הושט יד ולמד

מענה לצרכים המיוחדים
של הורים לילדים בעלי ליקויי ראייה
ומוגבלויות אחרות

קיי אליסן פרל

ספר ההישגים



ג'וינט ישראל almog cinsk

REACH OUT and TEACH

Meeting the Training Needs
of Parents of Visually
and Multiply Handicapped
Young Children

by Kay Alicyn Ferrell
National Consultant in Early Childhood,
American Foundation for the Blind

הושט יד ולמד

REACHBOOK

ספר ההישגים

with contributions by
Sherrill Butterfield,
Boston College
Zofja Jastrzembska,
American Foundation for the Blind
Kristen Rapsher
New Jersey Commission for the Blind
and Visually Impaired

המהדורה העברית:
תרגום מאנגלית: סוזי שמש
ייעוץ מקצועי:
ד"ר אהוד אורינובסקי, רופא עיניים
דניאלה המנחם, פיזיותרפיסטית
דליה ניסים, מורה ועובדת־סוציאלית

Consulting Editor: Judith A. Eisler
Photos: Janet Charles
Illustrations: Cynthia Stoddard
Design: John B. Waldvogel
Art Director: Stephen Fay

עריכה: רחל הס
עיצוב וסדר: סטודיו קרגרף
הפקה: יצחק אמיתי

Translated into Hebrew by
Susan H. Shemesh

הוצא לאור ע"י אלמוג – ג'וינט ישראל, ת.ד. 3489, ירושלים
האגודה לפיתוח ולשיפור שרותים למוגבלים ולמפגרים בישראל

פתח דבר

אלמוג, האגודה לפיתוח ולשיפור שרותים למוגבלים ומפגרים בישראל, מיסודו של ג׳וינט־ישראל, שוקדת לקדם ולשפר את השרותים התומכים במוגבל ובמשפחתו בקהילה ובמוסדות ולפתח שרותים חדשים באותם מקומות ובאותם תחומים בהם מורגש מחסור בשרותים אלה.

אלמוג מבצעת פעולות אלו תוך תיאום ושיתוף פעולה עם משרדי הממשלה (העבודה והרווחה, הבריאות, החינוך והתרבות), המוסד לביטוח לאומי, הרשויות המקומיות, העמותות הציבוריות והארגונים הוולונטריים. במהלך ארבע שנות פעולתה בארץ סייעה אלמוג לפתח כ־500 מקומות במוסדות למפגרים ולמעלה מ־1,000 מקומות במסגרות קהילתיות. כמו כן, מסייעת העמותה לקדם את המרכזים להתפתחות הילד בהם נערכים אבחון, טיפול ומעקב אחר ילדים עם בעיות התפתחותיות. עד היום הושלמה הקמתם של 13 מרכזים להתפתחות הילד וארבעה מרכזים נוספים נמצאים בשלבי הפעלה מתקדמים. מרכזים אלה פזורים על פני כל הארץ מצפת וקרית שמונה בצפון ועד באר שבע בדרום.

כהשלמה וכחלק בלתי נפרד פעולות פיתוח ושיפור השרותים למוגבל ומשפחתו מקפידה אלמוג גם להכשיר את כוח האדם המקצועי ולתת בידו כלים מקצועיים לשיפור הטיפול באוכלוסיות עליהן הוא מופקד.

אחד מהעקרונות המנחים את צוות אלמוג הוא האמונה באדם, יהיה מצבו הפיזי והמנטאלי אשר יהיה, ולאפשר לו מיצוי הפוטנציאל הגלום בתוכו. לשם כך, לדוגמא, בוצעו והושלמו מספר תוכניות הכשרה לאנשים עם מוגבלויות. תלותם של אנשים אלה במערכות הרווחה והתמיכה פחתה בהרבה ובמספר מקרים הם הפכו לעצמאיים לחלוטין, כולל אלו העוסקים היום בעבודה בשוק העבודה הפתוח.

אנו שמחים להוציא לאור בעברית ספרים אלו, בנסיון לתת מענה לצרכים מיוחדים של הורים לילדים בעלי ליקויי ראייה ומוגבלויות אחרות. הספרים חוברו על ידי Kay Alicyn Ferrell ופורסמו על ידי American Foundation For The Blind בשפה האנגלית. אלמוג קבלה את זכויות ההוצאה לאור בעברית ובסיוע תרומות אפשרה את תרגומן והוצאתן לאור בעברית.

הרעיון לביצוע הוצאה לאור זו היה של גב׳ סוזי שמש, אשר עשתה את עבודת התרגום וההתאמה להורה ולילד הישראלי. רעיונה קרם עור וגידים בזכות הצעתה והמלצתה המקצועית רבת ההשפעה של גברת מרגוט פינס. תודה והערכה מיוחדת נתונה למר יצחק אמיתי אשר רעיונותיו היצירתיים קידמו ושיפרו את החוברות לרמה בה כל הורה יכול בעצמו לעשות למען ילדו כבד הראייה בפשטות יחסית, אבל עם הרבה השקעה ועבודה מתמדת.

אני בטוח שספרים אלו ישמשו ביד ההורים ככלים נאותים בהוראת הילד בעל ליקוי־ראייה ויסייעו בדרך להשגת מיצוי ומימוש יכולתו, קידומו, התפתחותו ושילובו בחברה.

עמי ברגמן

יו״ר אלמוג

מבוא לספר ההישגים

הושט יד ולמד מורכב משני חלקים: (1) **המדריך להורה**, המכיל מידע על התפתחות הילד בגיל הרך, עם הצעות שתוכלו להשתמש בהן בבית כדי לעזור לילדכם לגדול; (2) **ספר ההישגים** (חוברת עבודה), שיעזור לכם לעקוב אחר הגדילה וההתפתחות של ילדכם.

המדריך להורה וספר ההישגים מיועדים לשימושכם, אם או בלי עזרתם של מורת בית או איש מקצוע אחר; הם נכתבו כך שתוכלו להשתמש בהם באופן עצמאי.

המדריך להורה וספר ההישגים חוזרים ומתייחסים זה לזה שוב ושוב. הם נערכו כך שאחרי שתקראו ב**מדריך להורה** תתרגלו את מה שקראתם ע"י ביצוע תרגילים בהדרכת **ספר ההישגים**. בכל פעם שתשלימו את הקריאה בקטע מסוים ב**מדריך להורה**, תמצאו חץ עם מספר העמוד, שבו מופיע החומר המתאים ב**ספר ההישגים**. בדרך זו תוכלו לבדוק כיצד ילדכם מתמודד עם נושא מסוים. כשתשלימו את העבודה בקטע מסוים ב**ספר ההישגים**, חץ משם יכוון אתכם חזרה ל**מדריך להורה** כדי להמשיך בקריאה. בעקבות כל קטע תינתן לכם הזדמנות ליישם את שקראתם **לגבי ילדכם ולגבי מצבכם** לפני ההתקדמות למשימה הבאה.

העמודים הראשונים ב**ספר ההישגים** מיועדים לרישום פרטים חשובים כמו גובהו ומשקלו של הילד, תאריכי חיסונים, בדיקות רפואיות וכן הלאה. אם אתם הורים לתינוק, תוכלו לנצל עמודים אלו כדי לעקוב אחר מידע זה. אם אתם הורים לילד גדול יותר, ייתכן שאינכם מעוניינים או יכולים לרשום פרטים על שנות חייו הראשונות של הילד, אולם תוכלו לעקוב אחר פרטים אלו מכאן ולהבא.

ילדים גדלים, מתפתחים ומשתנים. לכן, כשאתם מעריכים לראשונה את מצב ילדכם (בעזרת ספר ההישגים), אתם עשויים לגלות (1) שהוא רכש רק חלק מהמיומנויות שאליהן מתייחסים בקטע; או (2) שהוא רכש את כל המיומנויות הנדונות בקטע זה. אם האפשרות השנייה היא הנכונה — נהדר! תוכלו להתקדם לקטע הבא. אך אם ילדכם רכש רק חלק מהמיומנויות, ודאי תרצו לשוב לאחר תקופה מסוימת ולהעריך מחדש את התקדמותו של הילד במישור זה. בדיקה חוזרת זו נקראת "הערכה החדשה" ומוסברת ביתר פירוט בעמוד 14 ב**מדריך להורה**. טבלאות הסיכום המופיעות ב**ספר ההישגים** יעזרו לכם להעריך מחדש את מצבו של הילד, מפני שהן מראות לכם במבט חטוף מה מסוגל הילד לעשות היום, ואם ניתן להתחיל בעבודה על מיומנות אחרת.

כאשר אתם מעריכים מחדש את התקדמות הילד וחוזרים לדפי ההערכה ב**ספר ההישגים**, נסו להשתמש בעט או בעיפרון בצבע שונה ורשמו תמיד את התאריך בחלק העליון של העמוד. עדכנו את טבלת הסיכום בהתאם להערכתכם ב**ספר ההישגים**. המשיכו כך עם גדילתו של הילד.

התחילו מעתה ברישום ב**ספר ההישגים** שלכם.

ספר **ההישגים** הזה שייך

ל ______________________________

נולדתי ב ____________________ , _____ 19

להורי קוראים ______________________________

אנחנו גרים ב ______________________________

(שם הרחוב)

____

(העיר)

הורי התחילו לרשום בספר זה עבורי ב ____________________ , _____ 19

הדביקו כאן את תמונתי

פרטים על הלידה:

מקום הלידה: ______________________
(בית חולים)

____
(עיר) (מדינה)

מי נכח בלידה: ______________________

____

התינוק היה:
- ☐ שמח
- ☐ כועס
- ☐ צורח
- ☐ חולה
- ☐ עייף
- ☐ קשה
- ☐ רדום
- ☐ אחר ______________________

____

אמא היתה:
- ☐ שמחה
- ☐ כועסת
- ☐ צורחת
- ☐ נרגשת
- ☐ עייפה
- ☐ עצובה
- ☐ רדומה
- ☐ אחר ______________________

____

אבא היה:
- ☐ שמח
- ☐ עייף
- ☐ כועס
- ☐ רדום
- ☐ עצוב
- ☐ נרגש
- ☐ אחר ______________________

____

אחי היה:
- ☐ שמח
- ☐ עייף
- ☐ כועס
- ☐ מקנא
- ☐ רדום
- ☐ עצוב
- ☐ נרגש
- ☐ בבית
- ☐ אחר ______________________

____

אחותי היתה:
- ☐ שמחה
- ☐ עייפה
- ☐ כועסת
- ☐ מקנאה
- ☐ רדומה
- ☐ עצובה
- ☐ נרגשת
- ☐ בבית
- ☐ אחר ______________________

____

רישום הגדילה

גיל	משקל	גובה
לידה	________	________
חודש	________	________
חודשיים	________	________
3 חודשים	________	________
4 חודשים	________	________
5 חודשים	________	________
6 חודשים	________	________
7 חודשים	________	________
8 חודשים	________	________
9 חודשים	________	________
10 חודשים	________	________
11 חודשים	________	________
12 חודשים	________	________
18 חודשים	________	________
שנתיים	________	________
שנתיים וחצי	________	________
3 שנים	________	________
4 שנים	________	________
5 שנים	________	________
6 שנים	________	________
7 שנים	________	________
8 שנים	________	________

רישום חיסונים

סוג	תאריך	דחף
צפדת		
DPT אסכרה, צפדת, שעלת		
שיתוק ילדים		
חצבת		
חזרת		
אדמת		
אחר		

תיק הבריאות

ליקוי ראייה

התאריך שבו חשדת שקיים ליקוי ראייה: ____________________

תאריך אבחון: ____________________

שם הרופא המאבחן: ____________________

תיאור הליקוי וסיבתו: ____________________

____

____

ליקוי שמיעה

התאריך שבו חשדת שקיים ליקוי שמיעה: ____________________

תאריך אבחון: ____________________

שם הרופא המאבחן: ____________________

תיאור הליקוי וסיבתו: ____________________

____

____

שיתוק מוחין (Cerebral Palsy)

התאריך שבו חשדת שקיים שיתוק מוחין: ____________________

תאריך אבחון: ____________________

שם הרופא המאבחן: ____________________

תיאור הליקוי וסיבתו: ____________________

____

____

מום בלב

התאריך שבו חשדת שקיים מום בלב: ____________________

תאריך אבחון: ____________________

שם הרופא המאבחן: ____________________

תיאור הליקוי וסיבתו: ____________________

____

____

תיק הבריאות

קשיי נשימה

התאריך שבו חשדת שקיימים קשיי נשימה: ______________________________

תאריך אבחון: ______________________________

שם הרופא המאבחן: ______________________________

תיאור הליקוי וסיבתו: ______________________________

____

____

פיגור שכלי

התאריך שבו חשדת שקיים פיגור שכלי: ______________________________

תאריך אבחון: ______________________________

שם הרופא המאבחן: ______________________________

תיאור הליקוי וסיבתו: ______________________________

____

____

ליקוי אחר

התאריך שבו חשדת שקיים הליקוי: ______________________________

תאריך אבחון: ______________________________

שם הרופא המאבחן: ______________________________

תיאור הליקוי וסיבתו: ______________________________

____

____

ליקוי אחר

התאריך שבו חשדת שקיים הליקוי: ______________________________

תאריך אבחון: ______________________________

שם הרופא המאבחן: ______________________________

תיאור הליקוי וסיבתו: ______________________________

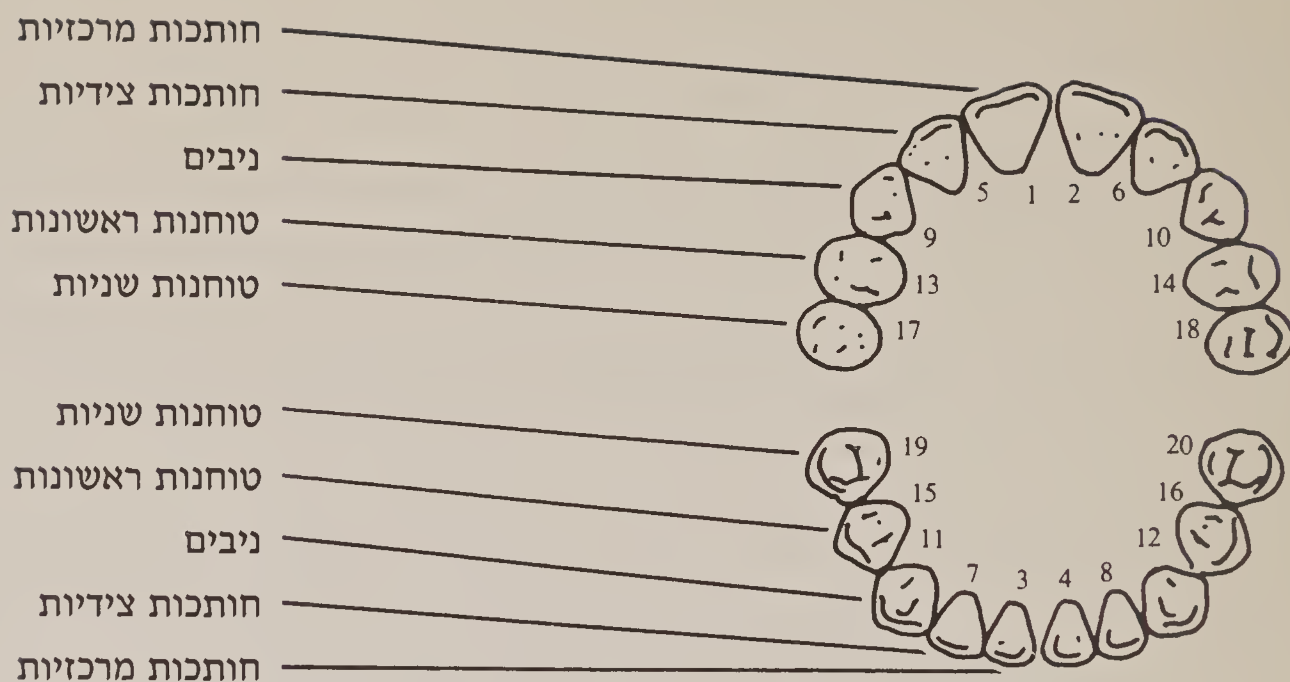
____

____

בקש מהרופא או מבית החולים המטפל בילדך אישור של בדיקת העיניים של ילדך. צרף כאן את הדו"ח. ודא שהינך מבין את הכתוב בו.

אם אינך מבין מה שכתוב באישור, בקש מהרופא לתת לך הסבר. אם עדיין אינך מבין את האישור, קרא עמודים 25 עד 36 במדריך להורה. בביקורך הבא אצל הרופא קח אתך את ספר ההישגים ובקש ממנו לענות על שאלותיך.

השיניים



לסת עליונה		תאריכים
חותכת מרכזית	1. ____________	2. ____________
חותכת צידית	5. ____________	6. ____________
ניב	9. ____________	10. ____________
טוחנת ראשונה	13. ____________	14. ____________
טוחנת שנייה	17. ____________	18. ____________

לסת תחתונה		תאריכים
חותכת מרכזית	3. ____________	4. ____________
חותכת צידית	7. ____________	8. ____________
ניב	11. ____________	12. ____________
טוחנת ראשונה	15. ____________	16. ____________
טוחנת שנייה	19. ____________	20. ____________

מספרי טלפון חשובים

רופא הילדים: ______________________

טלפון: ______________________

רופא עיניים: ______________________

טלפון: ______________________

אופטומטריסט: ______________________

טלפון: ______________________

אודיולוג: ______________________

טלפון: ______________________

נוירולוג: ______________________

טלפון: ______________________

רופא שיניים: ______________________

טלפון: ______________________

אורטופד: ______________________

טלפון: ______________________

מרפא בעיסוק: ______________________

טלפון: ______________________

פיזיותרפיסט: ______________________

טלפון: ______________________

פסיכולוג: ______________________

טלפון: ______________________

עובד סוציאלי: ______________________

טלפון: ______________________

מספרי טלפון חשובים

מורת בית: ______________________________

טלפון: ______________________________

מומחה להתמצאות במרחב ולתנועה: ______________________________

טלפון: ______________________________

שמרטף: ______________________________

טלפון: ______________________________

אחרים:

שם: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

טלפון: ______________________________

ביקורים אצל רופאים

תאריך: ______

שם הרופא: ______

סיבת הבדיקה: ______

מה אמר הרופא: ______

______

תאריך: ______

שם הרופא: ______

סיבת הבדיקה: ______

מה אמר הרופא: ______

______

תאריך: ______

שם הרופא: ______

סיבת הבדיקה: ______

מה אמר הרופא: ______

______

תאריך: ______

שם הרופא: ______

סיבת הבדיקה: ______

מה אמר הרופא: ______

______

תאריך: ______

שם הרופא: ______

סיבת הבדיקה: ______

מה אמר הרופא: ______

______

תאריך: ______

שם הרופא: ______

סיבת הבדיקה: ______

מה אמר הרופא: ______

______

ביקורים אצל רופאים

תאריך: ______________________

שם הרופא: ______________________

סיבת הבדיקה: ______________________

מה אמר הרופא: ______________________

____

תאריך: ______________________

שם הרופא: ______________________

סיבת הבדיקה: ______________________

מה אמר הרופא: ______________________

____

תאריך: ______________________

שם הרופא: ______________________

סיבת הבדיקה: ______________________

מה אמר הרופא: ______________________

____

תאריך: ______________________

שם הרופא: ______________________

סיבת הבדיקה: ______________________

מה אמר הרופא: ______________________

____

תאריך: ______________________

שם הרופא: ______________________

סיבת הבדיקה: ______________________

מה אמר הרופא: ______________________

____

תאריך: ______________________

שם הרופא: ______________________

סיבת הבדיקה: ______________________

מה אמר הרופא: ______________________

____

אישפוזים

תאריך: ___

בית חולים: ___

סיבת האישפוז: ___

מהלך האישפוז ותוצאות: ___

___

___

___

תאריך: ___

בית חולים: ___

סיבת האישפוז: ___

מהלך האישפוז ותוצאות: ___

___

___

___

תאריך: ___

בית חולים: ___

סיבת האישפוז: ___

מהלך האישפוז ותוצאות: ___

___

___

___

תאריך: ___

בית חולים: ___

סיבת האישפוז: ___

מהלך האישפוז ותוצאות: ___

___

___

___

תאריך: ___

בית חולים: ___

סיבת האישפוז: ___

מהלך האישפוז ותוצאות: ___

תאריך: ______________________________

בית חולים: ______________________________

סיבת האישפוז: ______________________________

מהלך האישפוז ותוצאות: ______________________________

____

____

____

תאריך: ______________________________

בית חולים: ______________________________

סיבת האישפוז: ______________________________

מהלך האישפוז ותוצאות: ______________________________

____

____

____

תאריך: ______________________________

בית חולים: ______________________________

סיבת האישפוז: ______________________________

מהלך האישפוז ותוצאות: ______________________________

____

____

____

תאריך: ______________________________

בית חולים: ______________________________

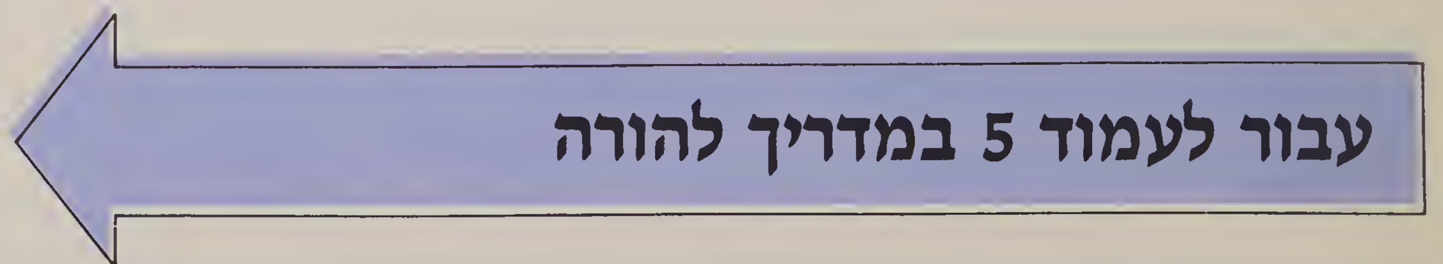
סיבת האישפוז: ______________________________

מהלך האישפוז ותוצאות: ______________________________

____

____

____



מתחילים:

לומדים על הלמידה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

קריאת האיתותים של ילדך

כיצד אתה יודע מתי ילדך מסתכל במשהו? (סמן את התשובות המתאימות)

☐ מחזיק את ראשו בתנוחה משונה
☐ שם את ידו על/בתוך העין
☐ הוא נראה מופתע
☐ מקרב חפץ לעיניים
☐ עיניו נעות במהירות
☐ עין אחת מטיילת
☐ עיניו מתקרבות האחת לחברתה
☐ נראה מרוכז
☐ אחר: ______________________________

____

כיצד אתה יודע מתי ילדך מקשיב? (סמן את התשובות המתאימות)

☐ נעשה שקט
☐ נעשה חסר מנוחה
☐ קצב נשימתו משתנה
☐ עיניו נעות
☐ אחר: ______________________________

____

האם תינוקך מחייך כשאתה מדבר אליו?
☐ כן
☐ לא

האם אתה מרגיש לפעמים שתינוקך אינו מכיר אותך?
☐ כן
☐ לא

לאילו רגשות עובדה זו גורמת לך?

____

____

____

מה עושה ילדך כשאתה מרים אותו? (סמן את התשובות המתאימות)

☐ מקשיח את גופו
☐ ממצמץ בעיניו
☐ מתכרבל בתוכך
☐ בוכה
☐ צוחק
☐ נראה מופתע
☐ אחר: ______________________________

____

מה אפשר לעשות כדי לתת לילדך איתותים בקשר אליך? (סמן את התשובות המתאימות)

- ☐ לדבר איתו
- ☐ לשחק משחק
- ☐ לקחת אותו עמך ולדבר עימו בזמן שאתה מסתובב בבית
- ☐ ללטף את ידו או בטנו
- ☐ לדגדג לו מתחת לסנטר
- ☐ רעיונות אחרים: ______________________

____

____

כמה מפעילויות אלו ניסית עד עכשיו? ______________________

לפעמים ילד — כל ילד — צריך לפעמים לשמוע או להרגיש את כל הדברים שהוזכרו לעיל שוב ושוב עד שהוא תופס מה קורה. המשיכו לנסות. ילדכם כן מכיר אתכם; הוא פשוט מראה זאת בדרך שונה. תנו לו הזדמנות להוכיח שהוא מכיר אתכם.

עבור לעמוד 7 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

פרק 1. מתחילים

מי באמת מלמד כאן

אם לילדך יש מורת בית, כמה זמן היא בילתה איתו היום?

- ☐ פחות משעה
- ☐ בערך שעה
- ☐ 2־4 שעות
- ☐ 4־8 שעות
- ☐ 8־16 שעות
- ☐ 16־24 שעות
- ☐ לא היה שיעור היום

כמה זמן ילדך היה אתך היום?

- ☐ פחות משעה
- ☐ בערך שעה
- ☐ 2־4 שעות
- ☐ 4־8 שעות
- ☐ 8־16 שעות
- ☐ 16־24 שעות
- ☐ לא ראיתי את ילדי היום

אם לילדך יש מורה, איפה היא בילתה את זמנה איתו היום?
(סמן את כל התשובות המתאימות)

- ☐ בחדר השינה של הילד
- ☐ בחדר השינה שלכם
- ☐ בסלון
- ☐ בפינת הטלויזיה
- ☐ בפינת האוכל
- ☐ במטבח
- ☐ בשירותים
- ☐ בבית חולים
- ☐ בחדר טיפולים
- ☐ בחניון של הבניין
- ☐ בחוץ
- ☐ במכולת
- ☐ בבית הספר
- ☐ בדואר
- ☐ במכונית
- ☐ ב"קניון"
- ☐ במסעדה
- ☐ באוטובוס או ברכבת

אחר: ______________________________

____

איפה היית יחד עם ילדך היום? (סמן את כל התשובות המתאימות)

- ☐ בחדר השינה של הילד
- ☐ בחדר השינה שלכם
- ☐ בסלון
- ☐ בפינת הטלויזיה
- ☐ בפינת האוכל
- ☐ במטבח
- ☐ בשירותים
- ☐ בבית חולים
- ☐ בחדר טיפולים
- ☐ בחניון של הבניין
- ☐ בחוץ
- ☐ במכולת
- ☐ בבית הספר
- ☐ בדואר
- ☐ במכונית
- ☐ ב"קניון"
- ☐ במסעדה
- ☐ באוטובוס או ברכבת

אחר: ______________________________

____

האם ילדך עזר לך אי פעם, או שהה עמך בזמן שביצעת את התפקידים הרשומים מטה?
(סמן את כל התשובות המתאימות)

- ☐ כביסה
- ☐ קניות
- ☐ שטיפת כלים
- ☐ בישול והכנת ארוחות
- ☐ הסעת ילדים אחרים לביה"ס
- ☐ טיאטוא או שאיבת אבק
- ☐ סידור המיטות
- ☐ ניקוי האמבטיה

אחר: ______________________________

____

במה שיחק ילדך היום בבית? (סמן את כל התשובות המתאימות)

- ☐ צעצועים שהמורה השאירה
- ☐ צעצועים שאתה קנית
- ☐ סירים ומחבתות
- ☐ קערות מפלסטיק
- ☐ קופסאות של שימורים
- ☐ מובייל
- ☐ סכו"ם
- ☐ כביסה
- ☐ בגדים במגירות
- ☐ מגלשה או נדנדה
- ☐ ארגז החול
- ☐ כלים בכיור
- ☐ אצבעות או ידיים
- ☐ כפות עץ

אחר: ______________________________

____

עם כמה מהאנשים הרשומים למטה בילה ילדך בשבוע האחרון?
(סמן את כל התשובות המתאימות)

- ☐ אמא
- ☐ אבא
- ☐ אחות
- ☐ אח
- ☐ סבתא
- ☐ סבא
- ☐ שמרטף
- ☐ רופא
- ☐ מורה
- ☐ דודה
- ☐ דוד
- ☐ בן־דוד
- ☐ שכן מבוגר
- ☐ ילד שכן
- ☐ חברך הטוב ביותר
- ☐ חברו הטוב ביותר של ילדך
- ☐ פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק

אחר: ______________________________

____

האם ילדך עשה משהו בזמן האחרון, שגרם לך לחשוב "הוא בדיוק כמוני" או "הוא בדיוק כמו אחיו"? מה גרם לך לחשוב כך?

____

____

____

מה עושה ילדך היום, שלא עשה לפני חודש?

____

____

____

מה למד ילדך בחודשים האחרונים, שאתה יודע בוודאות שאתה, ולא המורה, לימדת אותו?

____

____

____

מה היית רוצה ללמד את ילדך בחודש הקרוב?

____

____

____

עבור לעמוד 8 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

השימוש בזמני פעילות טבעיים

ביום רגיל כמה פעמים את:

עוזרת לילדך להתלבש? ________

עוזרת לילדך להתרחץ? ________

אוכלת ארוחות עם ילדך? ________

מחליפה לילדך חיתול? ________

עוזרת לילדך להשתמש בשירותים? ________

משנה את תנוחתו של ילדך? ________

עוזרת לילדך ליטול ידיו? ________

בזמנים אלו ילדך בדרך כלל:

- ☐ שמח
- ☐ כועס
- ☐ עצוב
- ☐ דברן
- ☐ לא שם לב
- ☐ סגור
- ☐ סקרן
- ☐ קשה
- ☐ בוכה
- ☐ שקט
- ☐ שואל שאלות רבות
- ☐ מצטחקק

אחר: ____

____

איך את מרגישה בזמנים אלו?

- ☐ שמחה
- ☐ עצובה
- ☐ דברנית
- ☐ נרגשת
- ☐ משועממת
- ☐ כלואה בבית
- ☐ לפעמים טוב ולפעמים רע
- ☐ מעוצבנת
- ☐ עייפה
- ☐ בסדר
- ☐ רגיל
- ☐ מתוסכלת

אחר: ____

____

מה את עושה או יכולה לעשות בזמן שילדך מתלבש?
(סמני את כל התשובות המתאימות)

- ☐ לדבר עימו ולהסביר לו מה קורה
- ☐ לבקש ממנו להרים את המכנסיים
- ☐ לבקש ממנו לגרוב גרביים
- ☐ לבקש ממנו למשש את החיתול ולומר אם הוא יבש או רטוב
- ☐ להראות לו איך מכניסים את הידיים לתוך השרוולים
- ☐ לדבר על התחושה שנותן כל בגד
- ☐ לדבר על חלקי גוף והביגוד המתאים להם

אחר: ____

____

תירוצים וציפיות

התאריך ______________

גיל הילד ______________

רבים טוענים שילדים עיוורים, לקויי ראייה והסובלים מליקויים רבים אינם מסוגלים לבצע את הפעילויות הרשומות מטה. מה דעתך? סמן את הפעילויות שלדעתך ילד לקוי ראייה או נכה אינו מסוגל לבצע:

- ☐ לשבת
- ☐ ללכת
- ☐ לקרוא חומר מודפס
- ☐ לדבר
- ☐ לרוץ
- ☐ ללכת ברגל לבית הספר
- ☐ לבשל ארוחת ערב
- ☐ לבחור לבד את בגדיו
- ☐ לרכב על אופניים
- ☐ לקפוץ
- ☐ לנהוג ברכב
- ☐ לשחק כדורגל, כדורסל או משחקים קבוצתיים אחרים
- ☐ לנגן בכלים מוסיקליים
- ☐ לגור בדירה משלו באופן עצמאי
- ☐ להשתמש במחשב
- ☐ לעבוד

עתה עבור שוב על רשימה זו וחשוב רק על ילדך. סמן את הפעילויות, שלדעתך **הוא** יוכל לבצע. ליד הפעילויות שאינך חושב שילדך יבצע כתוב מדוע אתה חושב כך.

ילדי לא יוכל לבצע פעילות זו בגלל:

- ☐ לשבת ______________________________
- ☐ ללכת ______________________________
- ☐ לאכול בכוחות עצמו ______________________________
- ☐ לדבר ______________________________
- ☐ לרוץ ______________________________
- ☐ ללכת ברגל לביה"ס ______________________________
- ☐ לבשל ארוחה ______________________________
- ☐ לבחור לבד את בגדיו ______________________________
- ☐ לקרוא חומר מודפס ______________________________
- ☐ לקפוץ ______________________________
- ☐ לרכב על אופניים ______________________________
- ☐ לנהוג ברכב ______________________________
- ☐ לשחק כדורגל, כדורסל או כל משחק קבוצתי אחר ______________________________
- ☐ לנגן בכלים מוסיקליים ______________________________
- ☐ לגור בדירה משלו באופן עצמאי ______________________________
- ☐ להשתמש במחשב ______________________________
- ☐ לעבוד ______________________________

בחן את הסיבות לכך, שלדעתך ילדך לא יוכל לעשות דברים מסוימים. נסה להפריד בין הסיבות המבוססות על עובדות (כמו: "היא לא תוכל לנהוג ברכב כי היא עיוורת ולא רואה") לבין סיבות שהן פרי הדמיון (למשל: "היא לא תוכל לשחק כדורגל מפני שהיא בת").

ייתכן שתגביל את ילדך, מאחר שאינך יודע שילדים ומבוגרים עיוורים, לקויי ראייה או הסובלים מליקויים נוספים, מסוגלים לעשות ואף עושים דברים אלה, ואולי מפני שנאמר לך שילדך לעולם לא ילך, או לעולם לא יחיה מחוץ לבית.

מה **באמת** אתה חושב?

עבור לעמוד 12 במדריך להורה

פרק 1. מתחילים
איך מורים מלמדים

התאריך ______________
גיל הילד ______________

בחר זמן שבו ילדך משחק לבד ונהנה ממשחקו. שב עם **ספר ההישגים** הזה וצפה בו במשך דקה.

בעקבות התצפית רשום כאן כל דבר שילדך עושה במשך הדקה הבאה. רשום בפירוט רב ככל האפשר – אפילו דברים קטנים מאוד ("הוא מיצמץ בעיניו" או "היא הסתכלה על הצעצוע מקרוב, היתה מאוד מרוכזת וקפצה כשצילצל הטלפון").

____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____
____

עבור לעמוד 12 במדריך להורה

איך מורים מלמדים , המשך

התאריך ______________

גיל הילד ______________

להלן מספר מיומנויות שעל ילדך לרכוש ע׳מ להאכיל את עצמו בכפית.

ניתוח משימה: מספרי כל מיומנות לפי סדר הופעתה.
הערכה: סמני את המיומנויות שרכש ילדך עד היום.
תכנית: סמני בכוכב (*) את המיומנות הבאה שעל ילדך ללמוד.

	מספר שלב	ילדך עושה עכשיו	ילדך צריך לרכוש כעת
מביא כפית עם אוכל לפיו	________	________	________
בולע את האוכל	________	________	________
לועס את האוכל	________	________	________
לוקח אוכל מהכפית אל הפה	________	________	________
אוחז בכפית	________	________	________
אוסף אוכל עם הכפית	________	________	________
מחזיר את הכפית לצלחת ע׳מ לקחת שוב אוכל	________	________	________

איך היו ביצועיך? הטור הראשון צריך להיראות כך, מלמעלה למטה,

3
6
5
4
1
2
7

עכשיו נסי לעשות ניתוח משימה ל״הליכה״:

	מספר שלב	ילדך עושה עכשיו	ילדך צריך לרכוש כעת
הולך הצידה ומחזיק ברהיטים	________	________	________
עומד על רגל אחת	________	________	________
מרים רגל אחת	________	________	________
פוסע קדימה עם רגל אחת	________	________	________
עומד לבד ומחזיק ברהיטים	________	________	________
חוזר על אותה פעולה עם רגל שנייה	________	________	________
שומר על שיווי משקל כשרגל אחת מקדימה את חברתה	________	________	________

טור "מספר השלב", מלמעלה למטה, צריך להיראות הפעם כך:

2
4
3
5
1
7
6

חשבי על מיומנות שברצונך ללמד את הילד. עשי פעולה זו בעצמך, ורשמי להלן כל שלב חיוני:

שלבים

1. ______________________________
2. ______________________________
3. ______________________________
4. ______________________________
5. ______________________________
6. ______________________________
7. ______________________________
8. ______________________________
9. ______________________________
10. ______________________________



איך מורים מלמדים, המשך

התאריך ______________

גיל הילד ______________

לפניך רשימה של דברים שמבוגרים אומרים לילדים. סמן את אלה שלדעתך נותנים לילד משוב מילולי טוב:

- ☐ "יופי. סדרת את הקוביות האחת על גבי חברתה."
- ☐ "הרכבת יפה מאוד את הפזל שלך."
- ☐ "מספיק! אל תעשה ככה."
- ☐ "לא! הזז את ידך מהתנור. התנור חם."
- ☐ "אתה לא מסוגל לעשות כלום!"
- ☐ "למה אתה עושה את זה כך?"
- ☐ "יופי, בוא תנסה שוב ללכת אל אמא."
- ☐ "יופי, בוא נלך שוב לאמא."
- ☐ "אתה כל כך מטומטם!"
- ☐ "כמעט!"
- ☐ "נהדר, עשית את זה!"
- ☐ "זה היה כמעט נכון!"
- ☐ "זה היה די דומה למה שביקשתי."
- ☐ "אי אפשר לעשות את זה כך."
- ☐ "שכחת משהו."
- ☐ "לא הקשבת לי."
- ☐ "התכוונתי שתעשה כך."

עבור לעמוד 14 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

את מנסה ללמד את ילדך לאכול בכוחות עצמו. הוא מסתדר נהדר כשאת שמה את ידך על ידו ועוזרת לו להאכיל את עצמו בדרך זו. אולם כבר שבועיים את מנסה להביאו לאחוז לבדו בכפית, והוא לא מוכן לעשות זאת. בסופו של דבר את ממשיכה להאכיל אותו. היכן הטעות שלך?

☐ הילד אינו רוצה לאחוז בכפית
☐ הילד אינו יודע לאחוז בכפית ללא עזרתך
☐ הילד אינו בשל לאחוז לבד בכפית
☐ לפעָמים את עוזרת לו מיד, ולפעמים את מחכה עם העזרה עד שאת נרגזת מאוד ועל סף דמעות
☐ אחר: ____

____

מה עליך לעשות?

☐ התחילי להניח את ידך על פרק כף ידו, במקום על ידו, ואחר־כך על הזרוע
☐ בדקי אם ילדך אוהב את תחושת המתכת של הכפית בידו
☐ עטפי את הכפית בספוג ובדקי שוב אם הילד מוכן לאחוז בכפית
☐ כלום. ילדך אינו מוכן לאכול בכוחות עצמו וכדאי לוותר עכשיו במקום להשקיע לשוא
☐ בדקי אם ילדך מחזיק בידיו חפצים אחרים
☐ בדקי אם ילדך מביא חפצים אחרים אל פיו
☐ אחר: ____

____

אין תשובה אחת נכונה לשאלה זו. עליך לנסות כל אחת מהאפשרויות הנ"ל בזמנים שונים. השתמשי בחושים שלך לגבי ילדך ועזרי לו לעבור מכשול זה, אך אל תתרצי תירוצים עבורו. **צפי** שהוא יוכל ללמוד – וקיימים כל הסיכויים שאכן ילמד.

כבר הספקת לחשוב על דברים שאת רוצה שילדך ילמד. השתמשי בדף זה כדי לרשום מה את מצפה מילדך שילמד בחצי השנה הקרובה. חזרי מדי פעם לרשימה זו על מנת לבחון את התקדמותו. ייתכן שתגלי שמטרותיך לא היו מותאמות – ואולי בחרת במטרות שאף ילד לא יוכל להשיגן תוך שישה חודשים. אך לפחות התחילי לחשוב במונחים של מטרות, מגבלות וציפיות – היכן ילדך נמצא היום ולאן יגיע מחר.

התאריך היום: ______________________________

התאריך בעוד שישה חודשים: ______________________________

מטרותי עבור: ______________________________
(שם הילד)

1. ______________________________

____

____

2. ______________________________

____

____

3. ______________________________

____

____

4. ______________________________

____

____

5. ______________________________

____

____

6. ______________________________

____

____

7. ______________________________

____

____

8. ______________________________

____

____

עבור לעמוד 15 במדריך להורה

התאריך ____________

גיל הילד ____________

מציאת עזרה

שמותיהם וכתובותיהם של שני ארגונים להורים לילדים עיוורים ולקויי ראייה רשומים מטה. כיום מתארגנת קבוצת הורים גם באזור תל־אביב והמרכז. השתמשו בטבלה זו כדי לעקוב אחר פניותיכם לארגונים וקבלת מענה להם.

הארגון	התאריך שבו נוצר הקשר	איך נוצר הקשר	תאריך קבלת תשובה
ועד הורים ירושלמי של החינוך המיוחד אקי"ם רח' עזה 47 ירושלים טלפון 02־636951	________	________	________
ועד הורים של ילדים עיוורים וכבדי ראייה בירושלים אלי"ע רח' רשב"א ירושלים טלפון 02־661833, 02־520310	________	________	________

עבור לעמוד 16 במדריך להורה

התאריך ______________

משאבים קהילתיים

גיל הילד ______________

הכן רשימה של שירותים הקיימים בעירך והאמורים לתת שירות לילדך לקוי הראייה או הסובל מליקויים נוספים.

ראשית, פתח את ספר הטלפונים.

חפש את "מחלקת החינוך" בדפים המתייחסים לשירותים עירוניים, לפי שם העיר, המועצה המקומית או המועצה האזורית.

רשום כאן את הפרטים:

שם: ______________

כתובת: ______________

טלפון: ______________

האם יש מספר טלפון אחר ל'חינוך מיוחד'?

אם כן, רשום כאן את מספרו:

טלפון של המחלקה לחינוך מיוחד: ______________

בחן את רשימת בתי הספר המופיעה ב"דפי זהב". האם יש בתי ספר לחינוך מיוחד? אם כן, רשום את שמותיהם כאן:

שם: ______________

כתובת: ______________

טלפון: ______________

שם: ______________

כתובת: ______________

טלפון: ______________

שם: ______________

כתובת: ______________

טלפון: ______________

שם: ______________

כתובת: ______________

טלפון: ______________

שם: ______________

כתובת: ______________

טלפון: ______________

שם: ______________

כתובת: ______________

טלפון: ______________

משאבים קהילתיים

עתה, המשך ובדוק בסיווג "גני ילדים".

האם יש גנים שמקבלים ילדים נכים? בדוק גם **במדריך לשירותי שיקום** של ג'וינט ישראל.

אם מצאת גנים לילדים בעלי מוגבלויות, או גנים רגילים שגם מקבלים ילדים נכים, רשום את שמותיהם כאן:

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

מה שמו של גן הילדים הקרוב ביותר לביתך:

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

התקשר לגן ושאל:

מהי קבוצת הגיל של הילדים הלומדים בגן? ____________________

האם אי־פעם למד ילד נכה בגן?
☐ כן
☐ לא

האם אי־פעם למד ילד לקוי ראייה בגן?
☐ כן
☐ לא

הסתכל בדפי זהב בסיווגים: "ארגונים ואגודות", ב"מרפא – מכונים" וב"אגודות ומוסדות לשיקום נכים ונפגעים". מספר ארגונים עשויים לעזור לך, והם:

אילן – איגוד ישראלי לילדים נפגעים
אל"י – האגודה להגנת הילד
אלי"ע – אגודה לקידום ילדים עיוורים ולקויי ראייה
אקי"ם – אגודה לקידום מפגרים
הדרכה שיקומית לעיוורים – המדור למורות בית
מרכז להתפתחות הילד
המרכז לעיוור בישראל
מיח"א – מחנכי ילדים חירשים
מרכז שיקום מגדל־אור
מרכז אהרון דה־לו
מכון מיכאלסון למניעת עיוורון
"קרן אור" אינק' – היחידה לטיפול בילד העיוור בעל מגבלה נוספת
השירות למפגר
השירות לעיוור

אם לילדך יש מגבלה משנית, ייתכן שיש ארגון שמשרת בדיוק אוכלוסיה זו:

אילמ"ש – אגודה ישראלית למחלות שרירים
אלו"ט – אגודה לאומית לילדים אוטיסטים
"יגדל" – אגודה למען ילדים עם הפרעות בגדילה

משאבים קהילתיים

ייתכן שארגונים אלה אינם יכולים לשרת אותך כרגע; מאידך ייתכן שתוכל להיעזר בהם. השתמש בעמודים הבאים כדי לרשום את שמות הארגונים שמצאת את כתובותיהם, כדי שתוכל למצוא אותם בקלות רבה בעת הצורך.

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ____________________

כתובת: ____________________

טלפון: ____________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________



משאבים קהילתיים

עתה, בדוק שוב בספר הטלפונים תחת הכותרת "שירותים ממשלתיים ושירותים עירוניים במקום מגוריך".

כדי לאתר שירותים העשויים לעזור לך ולילדך, בדוק בסיווגים, כגון:

ביטוח לאומי
בריאות נפש
חינוך
ילדים – שירותים מיוחדים
מחלקה לשירותים חברתיים
מחלקת החינוך
מעונות יום
נכויות

השתמש בעמוד זה כדי לרשום את מספרי הטלפון שאיתרת:

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

שם: ______
כתובת: ______
טלפון: ______

שם: ______
כתובת: ______
טלפון: ______

שם: ______
כתובת: ______
טלפון: ______

שם: ______
כתובת: ______
טלפון: ______

שם: ______
כתובת: ______
טלפון: ______

שם: ______
כתובת: ______
טלפון: ______

שם: ______
כתובת: ______
טלפון: ______

שם: ______
כתובת: ______
טלפון: ______

שם: ______
כתובת: ______
טלפון: ______



משאבים קהילתיים, המשך

התאריך ______________

גיל הילד ______________

בחר שירות מהרשימות שהכנת. התקשר לשירות וקבע פגישה לשיחה על ילדך. השתמש בעמוד זה כדי לרשום את תגובותיך לתהליך.

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

האם מספר הטלפון היה נכון?
☐ כן
☐ לא

בטלפון נענית בצורה:
☐ אדיבה
☐ חצופה

האנשים שאיתם דיברת:
☐ סייעו לך
☐ לא סייעו לך

האם הצלחת לשוחח עם מישהו?
☐ כן
☐ לא

האנשים שאיתם דיברת הזדהו בפניך או שנאלצת לשאול לשמם?
☐ הזדהו בפניי
☐ לא הזדהו בפניי

האם נתבקשת להמתין על הקו?
☐ כן
☐ לא

האם הושמעו קטעי מוסיקה כשהמתנת?
☐ כן
☐ לא

האם קיים עובד בתפקיד שנזקקת לו?
☐ כן
☐ לא

האם הועברת מאחד לשני עד שהגעת לאדם הנכון שיכול היה לענות על שאלותיך בקשר לשירות?
☐ כן
☐ לא

האם הוצעה לך עזרה?
☐ מיידית
☐ בעתיד

הערות נוספות אודות שיחת הטלפון הנ"ל: ______________________________

____

____

____

____

____

עבור לעמוד 17 במדריך להורה

תכניות טרום־חובה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

כדי לברר אודות תכניות חינוכיות מיוחדות הקיימות באזורך פנה בכתב אל:

משרד החינוך או מחלקת החינוך
אחראי על מסגרות חינוכיות ללקויי ראייה וילדים נכים
(עיר)

ברצונך לקבל תשובות לשאלות הבאות:

1. מאיזה גיל חייבת מחלקת החינוך לספק שירותים ללא תשלום עבור ילדים לקויי ראייה ו/או הסובלים מליקויים רבים.

____

____

____

2. האם תכניות לתינוקות ולגיל הרך הן חובה או רשות?

____

____

____

3. איזה שירותים קיימים עבור ילדים בגיל ילדי?

____

____

____

4. מה עלי לעשות על מנת לקבל שירותים אלה?

____

____

____

בקש לקבל גם חוברות, פרסומים או עלונים על החינוך המיוחד, הגיל הרך וזכויותיך כהורה לילד מיוחד.

עבור לעמוד 18 במדריך להורה

תכניות קדם בית־ספר, המשך

התאריך ________

גיל הילד ________

צור קשר עם מנהל מחלקת החינוך באזורך. (רשום למטה את שמו, כתובתו ומספר הטלפון שלו.)

שם: ________

כתובת: ________

טלפון: ________

בקש תשובות לשאלות הבאות ורשום כאן את המידע שיתקבל:

1. איזה שירותי חינוך מיוחד ניתנים לתינוקות ולפעוטות נכים?

____

____

____

2. מתי ניתן לספק שירותים לילדי?

____

____

____

3. אל מי יש לפנות על מנת לקבל שירותים אלה?

____

____

____

4. אם מנהל מחלקת החינוך אינו יכול להגיש עתה שירותים לילדך, איך הוא מתכנן לספק שירותים נדרשים בשלב מאוחר יותר?

____

____

____

עבור לעמוד 18 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

מציאת עזרה

ארגונים שעשויים לעניין הורים לילדים לקויי ראייה ו/או הסובלים מליקויים נוספים

קיים מגוון רחב של ארגונים ושירותים, אשר מספקים מידע ומגישים סיוע לך ולילדך לקוי הראייה ברמה המקומית או הארצית. ניתן למצוא רשימות אלו בספרים: **מדריך אזורי לשירותי שיקום, אבחון־טיפול־חינוך־ייעוץ־סיוע,** שהוציא ג'וינט ישראל. קיימות חמש חוברות המחולקות לאזורים השונים בארץ.

הארגון	התאריך שבו נוצר הקשר	כיצד נוצר הקשר	תאריך קבלת תשובה
האגודה למען העיוור הרצליה והשרון: אולם התעמלות ומרפאת שיניים רח' רביבים 8 (שכונת יד התשעה) הרצליה טלפון 66111, 84369, 77013, 052־85777	___________	___________	___________
האגודה למען העיוור מיסודה של אירמה ראו ת"ד 7727 רמת גן 52171	___________	___________	___________
אח"א – אגודת החרשים בישראל בית הלן קלר שד' יד לבנים 13 תל־אביב טלפון 331181, 02־331526	___________	___________	___________
איל"ן – איגוד ישראלי לילדים נפגעים, המרכז רח' גורדון 9 תל־אביב טלפון 03־248141	___________	___________	___________
אלו"ט – אגודה לאומית לילדים אוטיסטים רח' ברדיצ'בסקי 29 תל־אביב טלפון 03־234965	___________	___________	___________
אל"י – האגודה להגנת הילד רח' ויצמן 4 ת"ד 33720 תל־אביב טלפון 430879, 03־261070	___________	___________	___________
"אליע" – אגודה לקידום ילדים עיוורים ולקויי ראייה רח' התמר 7 קיראון טלפון 03־340026	___________	___________	___________

אלע"ם — ארגון לקידום עיוורים ולקויי ראייה
רח' קרן היסוד 2
ת"ד 7865
ירושלים
טלפון 02־635291, שלוחה 34

אלע"ם מרכז פדגוגי
רח' זכרון יעקב 5
ירושלים
טלפון 02־527097

אקי"ם — אגודה לקידום מפגרים
דרך הרצליה 69
תל־אביב
טלפון 03־492222

ביטוח לאומי
המדור לילד הנכה
בכל עיר

בית חינוך עיוורים לבני ישראל —
בי"ס ופנימיה
רח' בן דור
קרית משה, ת"ד 925
ירושלים
טלפון 02־522211/2/3

הדרכה שיקומית לעיוורים —
המדור למורות בית מגדל אור
המרכז לעיוור
שדרות בן גוריון 94
תל־אביב
טלפון 03־245425

הדרכה שיקומית לעיוורים —
המדור למורות בית מגדל אור
השירות לעיוור
רח' קרן היסוד 9
ירושלים
טלפון 02־000000

המרכז הירושלמי להתפתחות הילד
רח' שטראוס 24
ירושלים
טלפון 226371, 02־223296

המרכז לעיוור בישראל
שדרות בן גוריון 94
תל־אביב
טלפון 245530, 245425, 03־242634

מועדון וראייטי בישראל
רח' רנ"ק 13
תל־אביב
טלפון 03־235151

מיח"א — מחנכי ילדים חרשים
רח' רידינג 23
רמת אביב
תל־אביב
טלפון 03־415147

המכון לכבדי ראייה
במרכז לאבחון ושיקום מקצועי — תלפיות ירושלים
רח' בעלי מלאכה
אזור התעשייה תלפיות
ת"ד 157362
ירושלים
טלפון 714158, 714182־02

מילב"ת — המרכז הישראלי לאביזרי עזר,
בינוי ותחבורה לנכה
תל־השומר
טלפון 03־711739

מרכז שיקום מגדל־אור
שיכון עירוני
קרית חיים
טלפון 727713, 721345־04

מכון "אריה" לטיפול בליקויי שמיעה ודיבור
רח' מונטיפיורי 2
ראשון לציון
טלפון 03־945283

המכון להתפתחות הילד ע"ש וינברג
המרכז הרפואי ע"ש ח' שיבא
תל־השומר 52621
טלפון 03־340060

מכון מיכאלסון למניעת עיוורון
בית הבריאות שטראוס
רח' שטראוס 24
ירושלים
טלפון 226458, 227552־02

מרכז אבחון התפתחותי — בית לוינשטיין
רח' אחוזה 278
רעננה 43000
טלפון 052־00000

מרכז לאבחון ולשיקום הילד — חולון
רח' צאלים 9
חולון 58306
טלפון 841932, 882648־03

המרכז להערכת התפתחות הילד, בית שטראוס
רח' בלפור 14
תל־אביב 65211
טלפון 295411־03

מרכז אהרון דה־לו
רח' חזון איש
רעננה
טלפון 914151־052

הספרייה המרכזית לעיוורים, לכבדי ראייה ולמוגבלים
רח' ההסתדרות 4
נתניה
טלפון 32422, 25321־053

עמותה למען העיוור ולמניעת עיוורון; אגודת העיוורים — ירושלים
רח' בלפור 19
ת"ד 7424
ירושלים
טלפון 631690, 410033־02

״קרן אור״ אינק׳ — היחידה לטיפול בילד העיוור בעל מגבלה נוספת
רח׳ אליעזר הלוי 32
ת״ד 1323
ירושלים
טלפון 532918, 524821, 02־531922

השירות למפגר
שד׳ ירושלים 22
יפו־תל־אביב
טלפון 03־837222

השירות לעיוור
רח׳ יד חרוצים 10
ירושלים
טלפון 02־719081
שד׳ ירושלים 22
יפו־תל־אביב
טלפון 03־837222

״שמע״
רח׳ פליטי הספר 30
תל־אביב
טלפון 03־5715656/7/8/9

עבור לעמוד 20 במדריך להורה



הבה נשוחח:

אתה, משפחתך והסביבה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

ההתמודדות עם הליקוי של ילדך

עבור אנשים רבים ההיכרות הקרובה הראשונה עם הנכות היא ההיכרות עם ילדם ולא עם קרוב משפחה או חבר. האם כך קרה גם אצלך?

☐ כן ☐ לא

אם תשובתך היא "לא", מי הוא (או הם) הנכה (או הנכים) שאתה מכיר – חבר או קרוב משפחה?

____

____

האם לדעתך מצבו של החבר/קרוב המשפחה מגביל אותו, או שמגבלתו אינה מקשה עליו במיוחד?

____

____

העובדה שילדך לקוי הראייה או הסובל מליקויים רבים הוא הנכה הראשון שאתה מכיר, גורמת לרגשות שונים. סמן את כל הרגשות המתעוררים בך:

☐ דאגה
☐ סקרנות
☐ גאווה
☐ כעס
☐ פחד
☐ בילבול
☐ הקלה כי ילדי לא חולה

☐ אחר: ____

____

____

האם הכרת אי פעם אדם עיוור או לקוי ראייה?
אם כן, האם הוא היה:

- ☐ זקן
- ☐ מועסק
- ☐ מקבל קצבת הבטחת הכנסה
- ☐ לבוש בטוב טעם
- ☐ שברירי
- ☐ נשוי
- ☐ מעניין
- ☐ חסר מנוחה
- ☐ מוסיקלי
- ☐ ילד בגיל בי"ס
- ☐ חסר אונים
- ☐ מרושל
- ☐ נאה במראהו
- ☐ עצמאי
- ☐ הורה לילדים
- ☐ נעים לשיחה
- ☐ בעל ביטחון עצמי
- ☐ בדחן

אם אתה מכיר אנשים עיוורים או לקויי ראייה, מה התרשמותך הכללית באשר ליכולות שלהם? האם הופתעת ממשהו מסוים בהתנהגותם או באישיותם?

____

____

____

____

____

עבור לעמוד 24 במדריך להורה



הבנת הראייה של ילדך

התאריך ______________

גיל הילד ______________

האם אתה מרכיב משקפיים?

☐ כן ☐ לא

מדוע אתה מרכיב משקפיים? תאר את מצב הראייה שלך ואיך המשקפיים משפרים את ראייתך:

____

____

____

מה חדות ראייתך ב:

שתי העיניים: ______

עין ימין: ______ עין שמאל: ______

☐ לא ידוע לי

תאר מהו מצבו של ילדך:

____

____

עבור לעמוד 25 במדריך להורה



התאריך ______________

גיל הילד ______________

שאלות שכדאי לשאול את רופא העיניים

ברשימה שלהלן תמצא 15 שאלות שכדאי לשאול את רופא העיניים המומחה שלך, כדי להבין בצורה הטובה ביותר את ראייתו של ילדך. אם יש לך כבר תשובות לשאלות, כתוב אותן במקום המיועד לכך.

אם אינך יודע את כל התשובות, או אף חלק מהן, קח את **ספר ההישגים** איתך לביקור הבא אצל רופא העיניים. רשום את התשובות לשאלות בזמן השיחה, או בקש מהמומחה שיתן לך תשובות בכתב בשלב מאוחר יותר.

1. מה גרם ללקות הראייה של ילדי?

____

____

____

2. האם הליקוי בראייה הינו תורשתי?

____

____

____

3. האם מצב הראייה של ילדי ישתנה בעתיד?

____

____

____

4. היכן ממוקם הליקוי?

____

____

____

5. האם האישונים של ילדי מגיבים לאור?

____

____

____

6. כיצד ילדי עוקב אחר חפצים?

____

____

____

7. מה טיב הראייה המרכזית של ילדי?

____

____

____

8. מה הם גבולות שדה הראייה של ילדי?

9. מאיזה מרחק חדות הראייה של ילדי היא במיטבה?

10. כיצד משפיע ליקוי הראייה של ילדי על הניידות שלו?

11. האם עיניו של ילדי רגישות לאור?

12. האם יש לילדי תחושת אור?

13. האם יש לילדי תחושה של כיוון האור בשדה הראייה שלו?

14. האם משקפיים או עדשות מגע עשויים לשפר את הראייה של ילדי?

15. האם עזרי ראייה עשויים לשפר את הראייה של ילדי?



התאריך ______________

גיל הילד ______________

שאלות שמומחה העיניים צריך לשאול אותך

היה מוכן לענות על שאלות אלו, שתישאל ע"י מומחה העיניים של ילדך:

1. האם הבחנת בכך שילדך מחזיק את ראשו בתנוחה משונה? אם כן, תאר זאת כאן:

____

____

____

2. איך מגיב ילדך כאשר הוא יוצא החוצה ביום בהיר, כשהשמש זורחת? האם הוא מגיב באותה צורה כשהוא נמצא בחדר המואר באור חזק? תאר את תגובות הילד.

____

____

____

3. האם ילדך מושיט יד לחפץ?

☐ כן ☐ עדיין לא

אם "כן", סמן כל אחד מהמשפטים שלהלן, שמתאר נכון את התנהגותו של הילד ביחס להושטת היד לחפצים:

☐ רואה משהו בצידו האחר של החדר ומתקרב אליו
☐ תמיד מושיט יד לחפצים שהוא רוצה, ותמיד משיג אותם
☐ לפעמים מכוון את ידו לחפץ שכאילו נמצא רחוק יותר ממה שהוא באמת
☐ לפעמים מכוון את ידו לחפץ שכאילו נמצא קרוב יותר ממה שהוא באמת
☐ מושיט יד לקחת חפצים הנמצאים במרחק של מטר בלבד ממנו
☐ מושיט יד לחפצים הנמצאים בצידו הימני בלבד
☐ מושיט יד לחפצים הנמצאים בצידו השמאלי בלבד
☐ אינו מנסה לגעת בחפצים נעים
☐ מנסה לגעת בחפצים נעים, אך אינו מצליח
☐ מצליח לתפוס חפצים נעים
☐ מעדיף חפצים קטנים
☐ מצליח לתפוס חפצים גדולים יותר

4. האם הבחנת בהתנהגויות אחרות כאשר ילדך מנסה לתפוס חפצים?

____

____

____

5. האם ילדך מחזיק חפצים קרוב לעיניו או מתקרב לחפצים גדולים, כמו טלוויזיה?

☐ בדרך כלל ☐ לפעמים ☐ אף פעם

אם "בדרך כלל" או "לפעמים", האם הוא עושה זאת עם שתי עיניו?

☐ כן ☐ לא

או רק עם עין אחת? ☐ רק עין ימין
☐ רק עין שמאל

מה המשמעות של התנהגות זו לדעתך?

____

____

____

האם מומחה העיניים שאל אותך שאלות אלה, או שנאלצת למסור מידע זה ביוזמתך? סמן כאן את התשובות המתאימות:

1. האם הבחנת בכך שילדך מחזיק את ראשו בתנוחה משונה?

☐ המומחה שאל שאלה זו
☐ אתה יזמת מסירת מידע זה

2. איך מגיב ילדך כאשר הוא יוצא החוצה ביום בהיר?

☐ המומחה שאל שאלה זו
☐ אתה יזמת מסירת מידע זה

3. האם ילדך מושיט יד לחפצים?

☐ המומחה שאל שאלה זו
☐ אתה יזמת מסירת מידע זה

4. האם ילדך מחזיק חפצים קרוב לעיניו או מתקרב לחפצים גדולים, כמו טלוויזיה?

☐ המומחה שאל שאלה זו
☐ אתה יזמת מסירת מידע זה

איך אתה מעריך את המידע שניתן לך ע"י מומחה העיניים?

☐ מעולה ☐ טוב ☐ סביר ☐ חלש

איך אתה מעריך את מה שלמדת על ראייתו של ילדך מתוך צפייה בו?

☐ מעולה ☐ טוב ☐ סביר ☐ חלש

עבור לעמוד 37 במדריך להורה

התאריך ________

גיל הילד ________

הדימוי העצמי של ילדך

איך היית מתאר את הדימוי העצמי שלך היום?

- ☐ די טוב
- ☐ זקוק לשיפוץ
- ☐ במצב גרוע
- ☐ נהדר!
- ☐ אחר: ________

____

סמן כאן את כל המלים שמתארות אותך כפי שאתה רואה את **עצמך**:

- ☐ מאושר
- ☐ גא
- ☐ חתיך
- ☐ מצחיק
- ☐ חברותי
- ☐ עייף
- ☐ עצלן
- ☐ מרוצה
- ☐ חסר ביטחון
- ☐ שמן מדי
- ☐ מצליח
- ☐ לבוש בטוב טעם
- ☐ חרד
- ☐ הורה טוב
- ☐ אחר: ________

____

____

____

איזה יום עבר על **ילדך** היום?

- ☐ מתסכל
- ☐ למד משהו חדש
- ☐ אכל צהריים בעצמו
- ☐ הרטיב במכנסיו
- ☐ עזר לך בבית
- ☐ מלא עונשים
- ☐ מעצבן
- ☐ מוצלח
- ☐ בכה הרבה
- ☐ שכח את שמו
- ☐ שיחק עם חברים
- ☐ התלבש לבד
- ☐ נבדק ע"י הרופא
- ☐ מלא צחוקים
- ☐ אחר: ________

____

____

____

עבור לעמוד 38 במדריך להורה

עיצוב אישיותו של הילד

התאריך ______

גיל הילד ______

האם היתה לאמך או לאביך אימרה אהובה שאתה זוכר מילדותך?

☐ כן ☐ לא ☐ לא זוכר

אם "כן", מהי?

______

מבוגרים רבים מבטיחים לעצמם שכשהם יהיו הורים הם "יעשו דברים אחרת מהוריהם". האם זה נכון לגביך? האם רצית להיות שונה או דומה להוריך?

☐ שונה מהורי

☐ דומה להורי

האם בילדותך הוריך עשו למענך משהו מיוחד שאתה רוצה לעשות גם עבור ילדיך? אם כן, מהו הדבר?

______

______

______

האם הוריך עשו משהו שפגע בך כל כך עד שהחלטת **שלעולם** לא תעשה כך לילדיך? אם כן, מהו הדבר?

______

______

______

כשהיית ילד, האם היית קשור למבוגר שהערצת במיוחד?

☐ כן ☐ לא

מי הוא האדם שהערצת? ______

למה הערצת אותו/אותה? ______

______

______

______

עבור לעמוד 39 במדריך להורה

התאריך ___________

גיל הילד ___________

עיצוב אישיותו של הילד, המשך

ילדים יכולים לקחת חלק פעיל בחיים, ללא קשר לחומרת ליקוי הראייה או הליקויים האחרים. דרך אחת לאפשר לילדך לקחת חלק פעיל בחיים היא לאפשר לו בחירה אישית. סמן את סוגי הבחירה שילדך התנסה בהם היום:

- ☐ איזה בגדים ללבוש
- ☐ באיזו שעה לקום מהמיטה
- ☐ באיזו שעה לנוח
- ☐ באיזה ספרים לקרוא
- ☐ מה לאכול בארוחת בוקר, צהריים או ערב
- ☐ איזה חטיפים לאכול
- ☐ איזה משקה לשתות כשהוא צמא
- ☐ האם לצאת החוצה
- ☐ האם ללכת לביה"ס ברגל
- ☐ האם לנסוע במכונית
- ☐ בחירות אחרות ___________

____

____

האם אתה חושב שילדך צעיר מכדי לבחור מתוך האפשרויות הרשומות מעלה?

- ☐ כן
- ☐ לא
- ☐ לא בטוח

האם אתה חושב שילדך מוגבל מדי ולא יוכל לבחור מתוך האפשרויות הרשומות מעלה?

- ☐ כן
- ☐ לא
- ☐ לא בטוח

מדוע אתה חושב כך? האם ילדך חושב כך? האם ילדך כה מוגבל שאינו יכול להביע את רצונו?

____

____

____

זכור, ייתכן שיקח לילדך הנכה יותר זמן לענות על שאלה או להביע את רצונו כשניצבת בפניו בחירה. אולי הוא יביע את רצונו ע"י הזזת רגלו, מצמוץ בעיניו או בכל דרך אחרת. צפה בילדך. ייתכן שהוא מאותת לך, גם אם אין הוא מסוגל להביע את עצמו במלים.

תן לילדך ליהנות מהספק – תמיד תציע לו לבחור בין האפשרויות הקיימות, גם אם נראה לך שאינו מגיב. יבוא יום שבו יגיב.

עבור לעמוד 41 במדריך להורה

ההתמודדות עם התנהגותו של ילדך

התאריך ______________

גיל הילד ______________

מצא חמש דקות ביומך העמוס, שב וצפה בילדך. רשום את התנהגותו — אם הוא משחק עם חברים, צעצועים או עם מבוגר אחר. נסה להבדיל בין **סיבה**, **פעולה** ו**תוצאה**. רשום כאן את התנהגויותיו תוך כדי צפייה:

סיבה (שגרמה להתנהגות מסוימת)

____

____

פעולה (מה אירע)

____

____

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

____

____

כשאתה חוזר על רישומיך, האם אתה מאתר דפוסים החוזרים על עצמם לגבי **הגורמים** להתנהגות של ילדך, או מה קרה **אחרי** שהוא פעל? אם כן, באילו דפוסים הבחנת:

____

____

____

____

____

מודל ה"סיבה־פעולה־תוצאה" יכול לשמש אותנו בשינוי דפוסי התנהגות וגם בלימוד התנהגויות חדשות. אם, למשל, אתה רוצה ללמד את ילדך לסדר את צעצועיו לאחר המשחק בהם, "סידור הצעצועים" הינו **הפעולה**; אתה מחליט מה **הסיבה** ומה **התוצאה**. **הסיבה** יכולה להיות תזכורת מילולית פשוטה — "ליאור, סדרי את צעצועיך". בהתאם לצרכיו של הילד, **הסיבה** עשויה להיות תזכורת מילולית ומתן עזרה של יד־על־גבי־יד בסידור הצעצועים. **כתוצאה** אולי תבחר במחמאה על תיפקודו ("יופי, ליאור, סידרת את כל צעצועיך!"), חיבוק או קריאת סיפור בצוותא. אם תפעל כך פעם ביום, ותהיה עקבי בשימושך **בסיבות ותוצאות**, סיכוייו של הילד ללמוד לסדר את הצעצועים טובים מאוד.

עתה החלט איזו מיומנות אתה רוצה שילדך ירכוש. מיומנות זו היא **הפעולה** שעל הילד לבצע. רשום כאן את המיומנות (פעולה):

____

____

____

מה עליך לעשות על מנת לגרום לכך שפעולה זו תתרחש?

מה תעשה עבור ילדך **כתוצאה** או כגמול על נסיונו (והצלחתו בסופו של דבר)?

שינוי התנהגות

אם ברצונך לשנות את התנהגותו של הילד — אם בגלל שהתנהגות זו גסה, מעצבנת, מכוערת או מכל סיבה אחרת — השתמש באותו מודל של סיבה־פעולה־תוצאה, אך מזווית אחרת.

1. החלט איזו התנהגות ברצונך לשנות. למשל, ילדתך בת הארבע (הסובלת מליקויים רבים), זוחלת עד למקרר ובוכה כשהיא צמאה. אתה רוצה שהיא תפסיק לבכות ותמצא דרך אחרת לבקש לשתות.

2. עקוב (ברישום) אחר ההתרחשויות לפני שהיא זוחלת למקרר ובוכה ומיד אחר כך. דוגמא לרישום כזה נראית כך:

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

פעולה (מה אירע)

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

פעולה (מה אירע)

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

____

____

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

____

____

פעולה (מה אירע)

____

____

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

____

____

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

____

____

פעולה (מה אירע)

____

____

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

____

____

אם תבחן היטב את רישומיך, שני דברים בולטים מיד לעין: 1) ליאור תמיד מקבלת לשתות כאשר היא בוכה; 2) נראה שליאור בעצם רוצה תשומת לב מהסובבים אותה. לפני שהיא זוחלת למקרר האנשים בסביבתה מתחילים להיות עסוקים עם מישהו או משהו אחר מלבדה.

עתה, לאחר ניתוח המצב, אתה יכול: 1) לשנות את התוצאה — בכיה של ליאור מצליח יותר מדי כרגע, **ואין** לתת לה לשתות כאשר היא ניגשת למקרר; או 2) לשנות את הסיבה — לעצור אותה לפני שהיא מגיעה למקרר ולהנחות אותה איך לעשות משהו אחר. אפשר ללמד אותה לסמן סימן ל"שתייה" או לקחת לבד שתייה. אך זכור, מסקנותיך הן שמטרתה האמיתית של ליאור היא לא השתייה.

העמודים הבאים ב**ספר ההישגים** שלך מיועדים לשימוש בזמנים שבהם אתה מרגיש צורך לבחון יותר לעומק את התנהגותו של ילדך. השתמש בהם, והכן לעצמך דפים נוספים אם יש לך צורך בהם.

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

____

____

פעולה (מה אירע)

____

____

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

____

____

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

____

____

פעולה (מה אירע)

____

____

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

____

____

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

____

____

פעולה (מה אירע)

____

____

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

____

____

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

____

____

פעולה (מה אירע)

____

____

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

פעולה (מה אירע)

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

פעולה (מה אירע)

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

פעולה (מה אירע)

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

פעולה (מה אירע)

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

פעולה (מה אירע)

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

פעולה (מה אירע)

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

פעולה (מה אירע)

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

סיבה (מה גרם להתנהגות מסוימת)

____

____

פעולה (מה אירע)

____

____

תוצאה (מה קרה כתוצאה מהפעולה)

____

____



התאריך ______________

גיל הילד ______________

מדוע הכל נראה יותר קשה כשילדך נכה?

סבים וסבתות אינם היחידים שמגיבים אל משפחתך בצורה אחרת לאחר שנולד ילד לקוי ראייה ו/או הסובל מליקויים רבים. חברים קרובים ושכנים יכולים להרגיש רגשות דומים.

סמן × ליד כל תגובה טיפוסית בטור של "סבים". אם הוריך או הורי בן־זוגך מגיבים כך; סמן × בטור של "חברים", אם חבריך הגיבו כך; וסמן × בטור של "שכנים", אם את חושבת ששכן אחד או יותר הגיבו כך.

	סבים	חברים	שכנים
נמנעים מלבקר	☐	☐	☐
נמנעים משאלות אודות ילדך הנכה	☐	☐	☐
אומרים לכם שאתם מחמירים יותר מדי עם הילד	☐	☐	☐
אומרים לכם שאתם מתאכזרים לילד	☐	☐	☐
מציעים לשמור על ילדכם במשך לילה או במשך שישי־שבת	☐	☐	☐
נראים מדוכאים כשנמצאים עם הילד	☐	☐	☐
מרחמים על ילדכם	☐	☐	☐
מסיעים אתכם ואת ילדכם לטיפולים או לשיעורים	☐	☐	☐
קונים מתנות תינוקיות לילדכם למרות שאינן מתאימות לגילו	☐	☐	☐
חושבים שילדכם אינו מתפקד כפי שיכול היה לתפקד לפי גילו	☐	☐	☐

חברה אחת שמבקרת אצלכם לעתים קרובות נראית עצובה כאשר היא מדברת על הילד ואומרת:

"בוודאי נורא קשה לכם!"
"מסכן!"
"הלוואי שהוא היה יכול לראות!"

הילד נמצא אתכם בדרך כלל בחדר כשדברים אלו נאמרים. מה אתם אומרים לחברה זו?

____

____

____

____

אדם זר ניגש אליך בחנות ומדבר בשפה תינוקית אל ילדתך בת השלוש, ואומר "אה, היא חולמת. איזה מתוקה!", כשבעצם בתך צוחקת ומחייכת אליו בעיניים עצומות.

האם את אומרת לאדון שילדתך לקויית ראייה, או האם את מבליגה? מדוע כן או מדוע לא?

עבור לעמוד 48 במדריך להורה



התאריך ______________

גיל הילד ______________

יחסי גומלין בתוך המשפחה

תאר יום טיפוסי בחייך. השאלות למטה יעזרו לך בתיאורך:

באיזו שעה קמת? __________

באיזה שעה קם ילדך/ילדיך? __________

האם הכנת ארוחת בוקר או מישהו הכין אותה עבורך?

☐ אני הכנתי ארוחת בוקר
☐ מישהו אחר הכין

האם הכנת ארוחת בוקר רק לעצמך או לכל בני משפחתך?

☐ הכנתי ארוחת בוקר רק לעצמי
☐ הכנתי ארוחה לכל בני המשפחה

כמה פעמים עזבת את הבית היום? __________

כמה סידורים עשית, ולאן הלכת? רשום כל אחד בנפרד:

____

____

____

____

____

האם הספקת לנוח היום?

☐ כן ☐ לא

האם ביקרת בתכנית היומית של ילדך?

☐ כן ☐ לא

מה אירע בזמן שביקרת במסגרת שבה שוהה ילדך?

____

____

____

____

____

איך הסתדרת עם ארוחת צהריים?

____

____

איך הסתדרת עם ארוחת ערב?

____

____

באיזה תכניות טלויזיה צפית היום?

____
____
____
____
____

באיזו שעה ילדך/ילדיך הלכו לישון? __________

האם עזרת להם להתכונן לשעת השינה?

☐ כן ☐ לא

איך עזרת להם?

____
____
____
____

האם הספקת להיות לבד עם בן־זוגך?

☐ כן ☐ לא

האם שוחחת בטלפון היום?

☐ כן ☐ לא

עם כמה אנשים דיברת בטלפון? __________

האם שיחות אלה היו אישיות, קשורות לניהול משק הבית או קשורות לילדים שלך?

כמה שיחות ביצעת מכל סוג המוזכר לעיל:

☐ אישיות __________
☐ קשורות למשק הבית __________
☐ קשורות לילדים __________

באיזו שעה תלך לישון הערב? __________

השתמש במקום שנותר כדי לרשום פעילויות טיפוסיות נוספות שאתה עושה יום יום:

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

עבור לעמוד 49 במדריך להורה



יחסי גומלין במשפחה, המשך

התאריך ______________

גיל הילד ______________

אילו שירותי ייעוץ קיימים בקהילה שלך?

____

____

____

אם עדיין לא מילאת את **ספר הישגים** בעמודים 32־39, עשה זאת עכשיו. מילוי עמודים אלה יעזור לך במציאת שירותי ייעוץ.

בחר שירות אחד מתוך אלה שאיתרת, ובדוק אם הם נותנים שירותי תמיכה למשפחות של ילדים נכים, או אם הם יכולים להפנות אותך לסוכנות שנותנת שירותים אלה.

הצלחת? ☐ כן
☐ לא
☐ אולי

הופניתי אל: _______________________________________

טלפון: _______________________________________

רשום כאן את שמות השמרטפים הרגילים שלך, במקום שקל למצוא אותם. אם אין לך שמרטף קבוע, או שאתה מתקשה למצוא אדם שיהיה מוכן להישאר עם ילדך, אפשר לפנות אל ארגון אחיות, הורה לילד המשתתף בתכנית היומית של ילדך, או להתקשר לאוניברסיטה בקרבת מקום.

שם	**מספר טלפון**

עבור לעמוד 51 במדריך להורה

פרק 2. הבה נשוחח
זכויותיכם כהורים

1. הזכות לכעוס
2. הזכות לקבל חוות דעת מקצועית נוספת
3. הזכות לפרטיות
4. הזכות להמשיך להשתדל
5. הזכות להפסיק להשתדל
6. הזכות לקבוע גבולות
7. הזכות להיות הורה
8. הזכות לא להתלהב
9. הזכות להתעצבן על ילדך
10. הזכות לפסק זמן
11. הזכות להיות המומחה הראשי
12. הזכות לכבוד



ממריאים:

התפתחות התנועה (התפתחות מוטורית)

קווים מנחים להורה המלמד את ילדו

התאריך ______________

גיל הילד ______________

רשום כאן מספר פעילויות שעוזרות לך לשכוח רגשות של תסכול:

____
____
____
____
____
____
____
____
____
____

מה מתסכל אותך? (סמן את התשובות המתאימות)

- ☐ לנסות וללמד את ילדי לזחול
- ☐ לנסות וללמד את ילדי ללכת
- ☐ להאכיל את ילדי
- ☐ לחנך את ילדי לניקיון
- ☐ חוסר האפשרות לחזור לעבודה
- ☐ החובה לחזור לעבודה
- ☐ אחר: ____

____

עבור לעמוד 63 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

קווים מנחים להורה המלמד את ילדו, המשך

מה הם הדברים שאתה עושה כעת עבור ילדך, וייתכן שהוא מסוגל לעשותם לבד?

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

מדוע אתה עושה דברים אלה במקום הילד?

- ☐ לוקח לו זמן רב מדי
- ☐ הילד אינו מסוגל לעשות אותם באופן עצמאי
- ☐ אני נהנה לעשות למענו
- ☐ רוצה שהילד ייראה מושלם
- ☐ הילד משתולל אם אני לא עושה
- ☐ אחר: ______________________________

____

עבור לעמוד 64 במדריך להורה

לומדים לנוע

התאריך ________________

גיל הילד ________________

רשומות כאן שתי מיומנויות מוטוריות, לאחת דרוש שימוש בשרירים גסים ולשנייה שימוש בשרירים עדינים. איזו מיומנות נרכשת בדרך כלל קודם ע"י הילד?

- ☐ כתיבה
- ☐ התהפכות מבטן לגב (או ההפך)

לפניך שתי מיומנויות מוטוריות נוספות. איזו מיומנות נרכשת קודם?

- ☐ הפניית הראש
- ☐ הליכה

סמן את המיומנויות שהילד רוכש תחילה מתוך זוגות המיומנויות הרשומות מטה:

- ☐ הרמת הידיים מעל הראש במשחק "ידיים למעלה על הראש"
- ☐ בניית מגדל מקוביות

- ☐ מחיאת כפיים
- ☐ בעיטה בכדור

- ☐ הרמת צימוק
- ☐ הטחת צעצוע בשולחן

עתה נסה לדרג שש מיומנויות בזו אחר זו. מספר את המיומנויות המוטוריות בסדר שבו ילדים מצליחים בדרך כלל לבצע אותן:*

- ☐ התהפכות מבטן לגב ולהיפך
- ☐ הפניית הראש
- ☐ הליכה
- ☐ כתיבה
- ☐ בניית מגדל מקוביות
- ☐ הרמת הידיים מעל הראש במשחק "ידיים למעלה על הראש"

עבור לעמוד 66 במדריך להורה

*תשובה: 2, 1, 5, 6, 4, 3

שלבי הלמידה

התאריך ____________

גיל הילד ____________

לפניך קבוצות של שלוש מיומנויות מוטוריות. ליד כל אחת מהן ציין אם היא **נרכשה**; אם היא **נשמרה**; ואם היא **יושמה**. השתמש באותיות כמו בדוגמא:

נ = נרכש
ש = נשמר
י = יושם

הקבוצה הראשונה מולאה עבורך. ילדים לומדים תחילה לאחוז ברעשן; הם **משמרים** מיומנות אחיזה כדי להחזיק גיר; הם **מיישמים** מיומנות זו בלומדים לכתוב.

ש אחיזה בגיר
י כתיבת האלף־בית
נ אחיזה ברעשן

____ פיתול פרק כף היד
____ שתייה מכוס
____ פתיחת צנצנת

____ עמידה
____ דילוג
____ ריצה

____ הליכה
____ ריצה
____ עמידה

____ ישיבה
____ זחילה
____ התהפכות

____ נעזר ברהיט כדי לעמוד
____ הולך מסביב לרהיטים
____ זחילה

____ גריבת גרביים
____ קשירת קשר
____ נעילת נעליים

____ הכרת קולה של אמא
____ אומר "אמא אוטו"
____ אומר "אמא"

עבור לעמוד 67 במדריך להורה

פרק 3. ממריאים

הערכה של ההחזרים

התאריך ______________

גיל הילד ______________

בדוק את החזר הסייף (ATNR) אצל ילדך:

הנח את הילד על הגב.
סובב את ראשו לצד אחד.

מה קורה? (סמן את התשובות המתאימות)

☐ .היד בצד הפנים מתיישרת
☐ היד בצד העורף מתכופפת
☐ הרגל בצד הפנים מתיישרת
☐ הרגל בצד העורף מתכופפת
☐ הילד בוכה



האם ראית את ילדך בתנוחת ATNR לפני כן, כשלא ניסית לסובב את ראשו?

☐ כן
☐ לא

הערכה של ההחזרים

להלן בדיקה אחת שבאמצעותה תוכל לבדוק אם לילד יש החזר מתח צווארי שווה (STNR), והחזר המתיחה:

הנח את הילד כשבטנו על ברכיך, או תמוך בילד באויר כך שרגליו וידיו חופשיות. ודא שילדך מאוזן ולא יפול מידיך.

מה קורה?

- ☐ הראש מתרומם
- ☐ הרגליים מתיישרות

זה החזר המתיחה

לחץ בעדינות על ראש הילד ודחוף כלפי מטה.

מה קורה?

- ☐ הרגליים מתיישרות בברכיים
- ☐ הידיים מתכופפות במרפקים
- ☐ הרגליים מתיישרות

זה החזר המתיחה
זה החזר ה־STNR

אם ראשו של הילד לא התרומם, הרם אותו בעצמך.

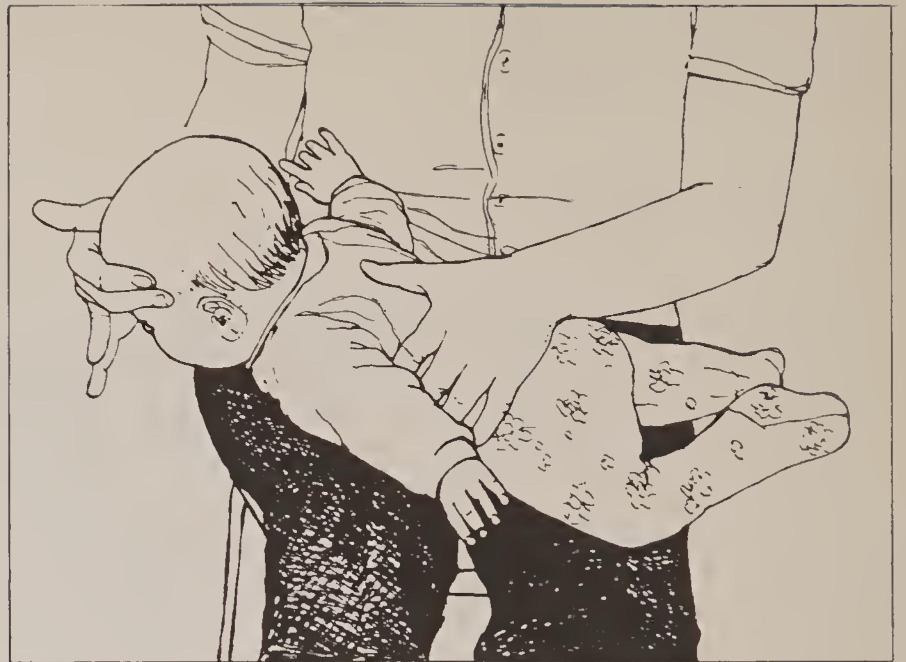
מה קורה?

- ☐ הידיים מתיישרות
- ☐ הרגליים מתכופפות בברכיים

זה החזר ה־STNR



החזר המתיחה:
ראש מורם, ידיים
ורגליים ישרות.



החזר מתח צווארי שווה (STNR): ראש מורם, ידיים ישרות, רגליים כפופות.



החזר מתיחה צווארי שווה (STNR): ראש למטה, ידיים כפופות, רגליים ישרות.

ייתכן שילדך כבר מבוגר מדי בשביל להראות החזרים אלה, והם כבר נעלמו. מה דעתך?

☐ כן, מבוגר מדי
☐ לא
☐ לא יודע

איזה החזרים מצאת אצל ילדך?

☐ ATNR
☐ STNR
☐ מתיחה
☐ אף החזר

רשום את ממצאי הערכת ההחזרים בטבלת ההתקדמות המוטורית בעמוד 85 **בספר הישגים** זה.

אם ילדך מעל גיל 9 עד 12 חודשים ועדיין מופיעים אצלו ההחזרים הנ"ל, התייעץ עם הרופא על כך.

עבור לעמוד 72 במדריך להורה

התאריך ____________
גיל הילד ____________

פרק 3. ממריאים

הערכה של טונוס השרירים

האם הגוף של ילדך מגיב כמו גופך?

- ☐ כן
- ☐ לא
- ☐ לא בטוח

האם הגוף של ילדך מגיב כמו בובת סמרטוטים?

- ☐ כן
- ☐ לא
- ☐ לא בטוח

האם הגוף של ילדך מגיב כמו בובת ברבי (קשיח, ניתן להזזה במרפקים וברגליים, אם בכלל)?

- ☐ כן
- ☐ לא
- ☐ לא בטוח

מהו טיב טונוס השרירים של הילד?

- ☐ טוב, מגיב כראוי
- ☐ רפוי מדי — היפוטוני
- ☐ מתוח מדי — היפרטוני

עבור לעמוד 73 במדריך להורה



התאריך ____________

גיל הילד ____________

הערכה של שיווי המשקל

סוג האיזון

השכב את ילדך על הבטן

מה קורה?

☐ מרים את הראש; כפות ידיים אינן נוגעות ברצפה ☐ מרים את הראש; כפות ידיים מונחות על הרצפה; זרועות כפופות ☐ מרים את הראש; כפות ידיים מונחות על הרצפה; אמות ישרות	**ראש**
☐ מרים ראש וכתפיים; כפות ידיים מונחות על הרצפה; זרועות ישרות	**כתפיים**
☐ מרים את הראש, כתפיים וגֵו; כפות ידיים על הרצפה; זרועות ישרות	**גֵו**

הושב את ילדך ללא תמיכה

מה קורה?

☐ נופל לפנים ☐ נופל לפנים אך נשען על הידיים	
☐ יושב עם גב זקוף; ידיו מורמות וכפופות במרפקים	**גו**
☐ משנה תנוחה מישיבה לזחילה	

העמד את ילדך על רגליו

מה קורה?

☐ הרגליים מתקפלות; עליך לאחוז בו כדי שימשיך לעמוד ☐ נושא חלק ממשקלו על הרגליים ☐ נושא את רוב משקלו על הרגליים, אך אוחז בך בשתי ידיו ☐ נושא את משקלו על הרגליים; אוחז בך ביד אחת בלבד	
☐ עומד לבד, אינו נתמך בידיך או ברהיטים	**עמידה**
☐ הולך ונתמך בשתי ידיו ☐ הולך ונתמך ביד אחת ☐ הולך לבד, ידיים מורמות בגובה הכתף, רגליים פסוקות ☐ הולך לבד, ידיים למטה, רגליים צמודות	**הליכה**

האם ילדך עושה אחת מהפעילויות הרשומות להלן?

☐ עומד על רגל אחת ☐ רץ ☐ מדלג ☐ קופץ ☐ מתכופף כדי להרים משהו מהרצפה ושוב עומד ☐ מושך או דוחף צעצועים תוך כדי הליכה	**תנועה**

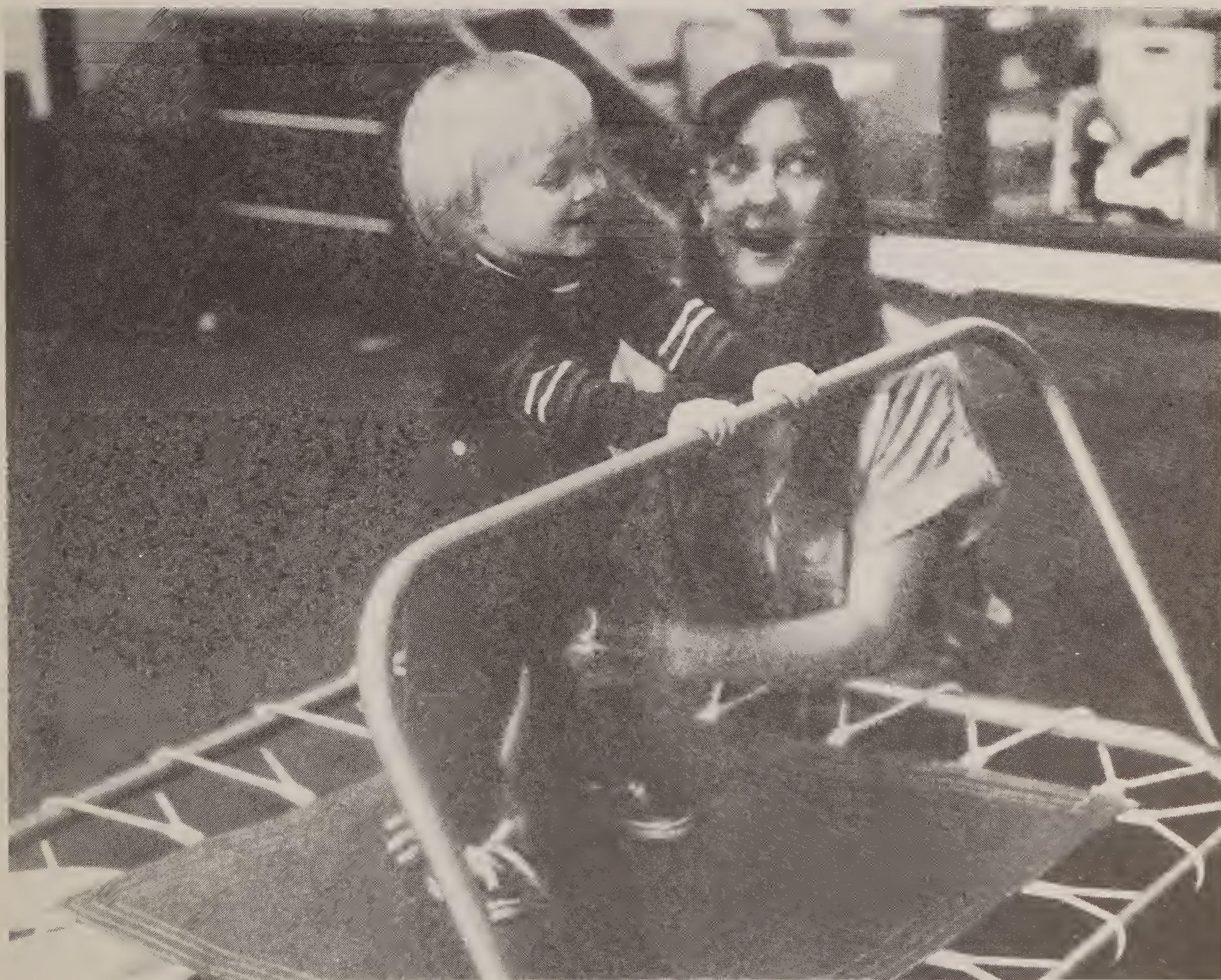
הערכה של שיווי המשקל

איזה סוג שיווי משקל מצאת אצל ילדך?

- ☐ ראש
- ☐ כתפיים
- ☐ גו
- ☐ עמידה
- ☐ הליכה
- ☐ תנועה

רשום את תוצאות הערכת שיווי המשקל בטבלת ההתקדמות המוטורית בעמוד 85 ב**ספר הישגים** זה.

עבור לעמוד 74 במדריך להורה



התאריך ______________

גיל הילד ______________

הערכת יכולת הסיבוב־פיתול

האם אי פעם ראית את ילדך:

- ☐ מסובב את ראשו כשהוא שוכב על הגב?
- ☐ מסובב את ראשו כשהוא שוכב על הבטן?
- ☐ מרים את ראשו מהרצפה ומסובב אותו כשהוא שוכב על הבטן?

הנח את ילדך על שמיכה הפרושה על הרצפה כשהוא שוכב על הגב.

מה קורה?

- ☐ מאומה
- ☐ הילד מתגלגל אל הגב
- ☐ הילד מתגלגל אל הבטן

כשילדך שוכב על הגב, האם אתה יכול לגרום לו להתגלגל לצד ע"י שיחה איתו או ע"י גירוי של צעצוע?

- ☐ בדרך כלל
- ☐ לפעמים
- ☐ עדיין לא

השכב את ילדך על הבטן ונסה לגרום לו להתגלגל מהבטן אל הגב.

האם הוא מצליח?

- ☐ בדרך כלל
- ☐ לפעמים
- ☐ עדיין לא

אם ילדך מסוגל לשבת לבד ללא תמיכה, הושב אותו על הרצפה. צפה בו במשך מספר רגעים.

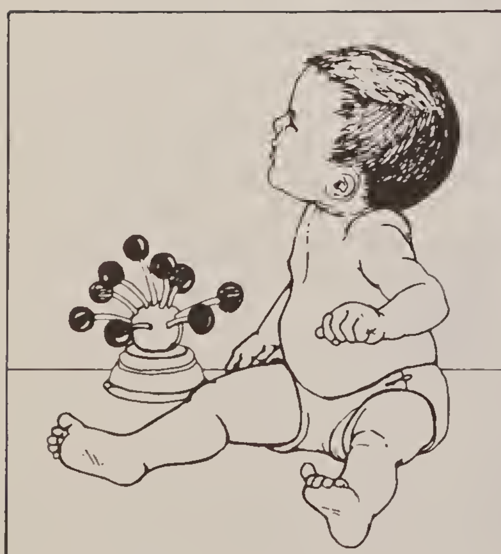
מה קורה?

- ☐ יושב; מבלה את רוב הזמן בניסיון לשמור על האיזון
- ☐ יושב; משחק בצעצועים המונחים לפניו
- ☐ יושב; מושיט יד לצעצועים שנמצאים לצידו ומאחוריו
- ☐ עובר מישיבה לשכיבה על הבטן
- ☐ עובר מישיבה לזחילה על ארבע (ידיים וברכיים)
- ☐ עובר מישיבה לזחילה של ידיים, ברכיים ומצח
- ☐ יושב; מתכופף לפנים; חוזר לישיבה זקופה

עכשיו הושב את ילדך קרוב לחפץ שעליו הוא יכול להישען כדי להתרומם לעמידה (כמו ספה או לול).

מה קורה?

- ☐ עובר מישיבה לעמידת ברכיים ונעזר בלול
- ☐ עובר מישיבה לעמידה ונעזר בלול
- ☐ מאומה לא קורה עדיין



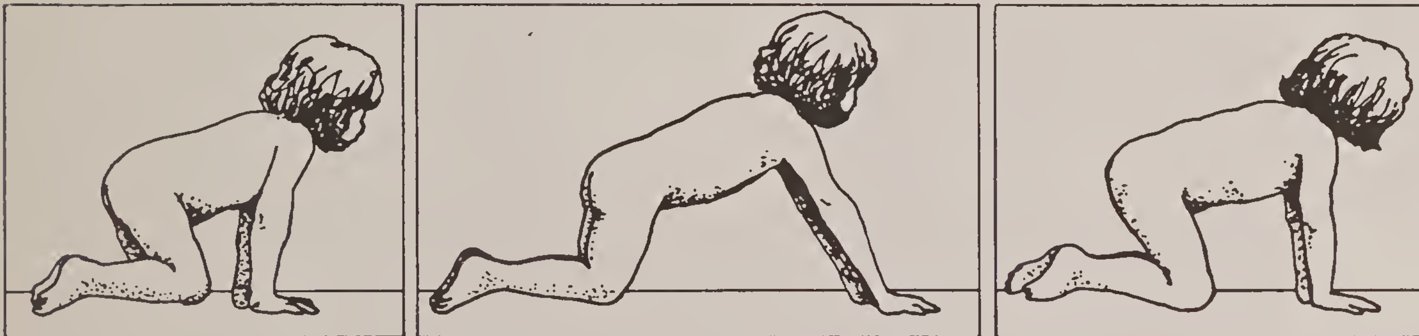
אם ילדך עומד, האם הוא עושה אחת מהפעילויות הרשומות להלן:

- ☐ הולך מסביב לרהיטים
- ☐ עומד; נתמך ברהיט ביד אחת ומושיט את ידו השנייה לצעצוע
- ☐ עומד; נתמך ברהיט, מתכופף ומרים משהו מהרצפה בידו השנייה
- ☐ עומד; חוזר לישיבה בעוד ידו אוחזת ברהיט
- ☐ עומד ונופל לישיבה
- ☐ עומד; עובר לישיבה ללא עזרת ידיים
- ☐ עומד; מסתובב ופונה אליך כאשר אתה קורא לו; נתמך ברהיט ביד אחת

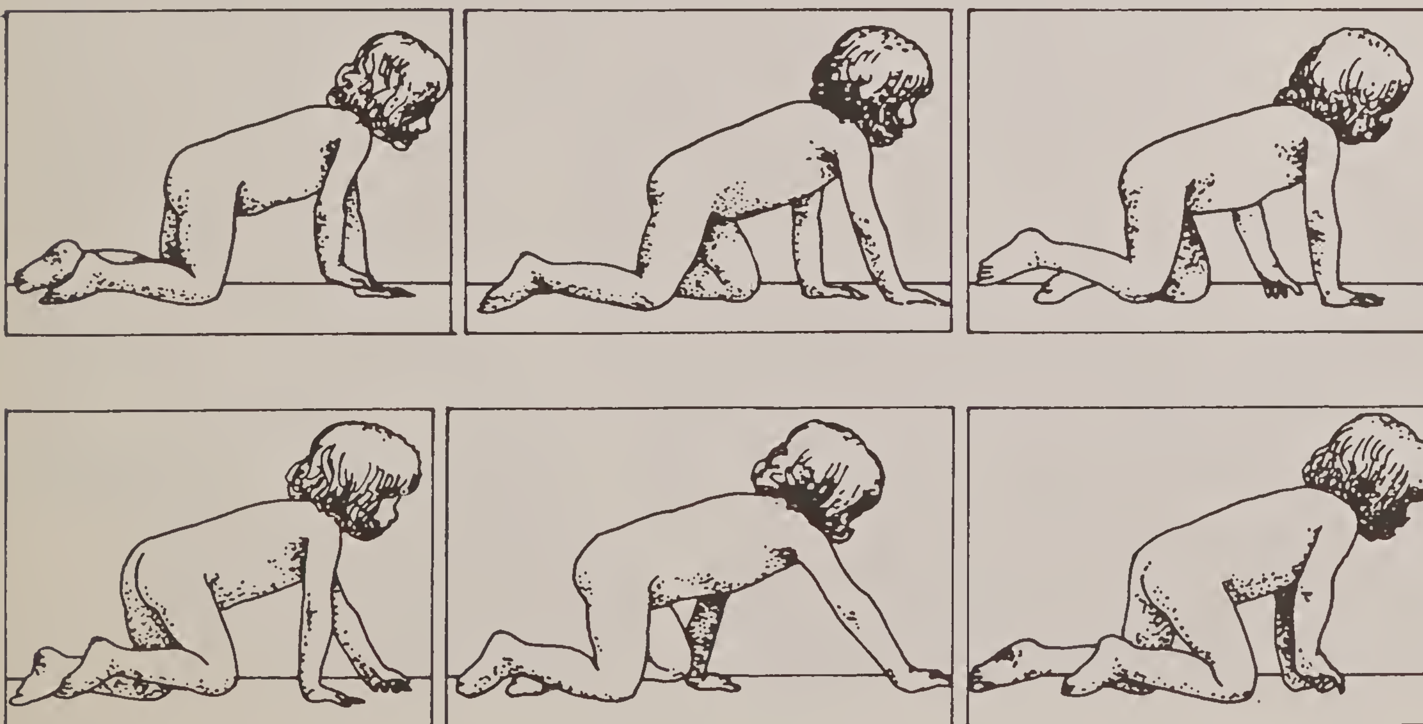
האם ילדך זוחל?

- ☐ כן
- ☐ עדיין לא

האם ילדך זוחל כך?



או כך?



מהו התיאור המתאר נכון את זחילתו של הילד?

☐ מתקדם בעזרת ידיו כשהבטן נוגעת ברצפה
☐ משתמש בידיו וברגליו
☐ הידיים מתקדמות יחד ולאחר מכן הברכיים מתקדמות יחד
☐ רגל ויד הפוכות מתקדמות יחד
☐ משתמש בידיים, ברכיים ומצח
☐ זוחל אחורנית
☐ זוחל; מושיט יד אחת כדי לקחת צעצוע
☐ זוחל; עוצר כשאתה קורא לו; מזיז את היד אחורנית ופונה אליך
☐ יושב; משתמש ברגליו ובישבנו כדי להתקדם

האם ראית אי פעם את ילדך מטפס על כסא גדול בעצמו, מסתובב ומתיישב?

☐ כן
☐ עדיין לא

האם לילדך יש יכולת סיבוב־פיתול? באיזה איברים?

☐ ראש
☐ כתפיים
☐ גֵו
☐ ירכיים

רשום את תוצאות ההערכה של יכולת הסיבוב־פיתול בטבלת ההתקדמות המוטורית בעמוד 86 **בספר הישגים** זה.

עבור לעמוד 84 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

הערכה של תגובות הגנה

האם ילדך מגיב בבהלה לרעשים או לפעולות פתאומיים?

- ☐ כן, בקלות
- ☐ כן, אך רק לרעשים עזים
- ☐ לא במיוחד
- ☐ בכלל לא

הושב את הילד על הרצפה. דחוף אותו קדימה בעדינות, אך חזק מספיק כדי לערער את שיווי משקלו.

האם הוא מושיט ידיים כדי להגן על עצמו?

- ☐ כן
- ☐ מנסה
- ☐ עדיין לא

שב מאחורי הילד, השאר אותו בישיבה, ודחוף אותו בעדינות ימינה.

האם הוא מושיט יד ימין ונשען עליה?

- ☐ כן
- ☐ מתחיל, אך לא בדיוק מצליח עדיין
- ☐ עדיין לא

כעת דחוף אותו בעדינות שמאלה.

האם הוא מושיט יד שמאל ונשען עליה?

- ☐ כן
- ☐ מתחיל, אך לא בדיוק מצליח עדיין
- ☐ עדיין לא

כעת משוך אותו אליך בעדינות מהכתפיים, חזק מספיק כדי לערער את שיווי משקלו.

האם הוא:

- ☐ מושיט יד אחת לפנים ונשען עליה?
- ☐ מושיט שתי ידיים ונשען עליהן?
- ☐ מנסה להגן על עצמו, אך לא בדיוק מצליח?
- ☐ לא מנסה אפילו להגן על עצמו, ועליך לתפוס אותו כדי למנוע ממנו פגיעה?

איזה תגובות הגנה קיימות אצל הילד בתנוחת ישיבה, לפי בדיקתך?

- ☐ אף אחת עדיין
- ☐ תגובות הגנה לפנים
- ☐ תגובות הגנה לצד ימין
- ☐ תגובות הגנה לצד שמאל
- ☐ תגובות הגנה לאחור

רשום את תוצאות ההערכה של תגובות ההגנה בטבלה להתקדמות מוטורית בעמוד 86 **בספר הישגים** זה.

עבור לעמוד 88 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

טבלת ההתקדמות המוטורית

התנועות שנדונו עד כאן רשומות בטור הימני. השתמש בטבלה זו כדי לעקוב אחר:

1. מתי עשית הערכה ראשונה לגבי המיומנות המסוימת ("תאריך הערכה").
2. האם הילד מסוגל או לא מסוגל לבצע את המיומנות באותו התאריך ("כן, הילד מבצע" או "עדיין אינו מבצע").
3. מתי התחלת לעבוד על רכישת המיומנות ("תאריך התחלת העבודה").
4. מתי הילד התחיל **לרכוש** את המיומנות ("תאריך מבצע עם עזרה").
5. מתי הילד הראה **שימור** של המיומנות ("תאריך מבצע בעצמו").

תנועות	**תאריך הערכה**	**כן, הילד מבצע**	**עדיין אינו מבצע**	**תאריך התחלת העבודה**	**תאריך מבצע עם עזרה**	**תאריך מבצע ללא עזרה**
החזרים: ATNR						
STNR						
מתיחה						
איזון: שוכב על הבטן, מרים ראש						
שוכב על הבטן, נשען על ידיו, מרים ראש וכתפיים						
שוכב על הבטן, נשען על ידיו, מרים ראש, כתפיים וחזה						
יושב, נוטה קדימה, נשען על הידיים						
יושב זקוף, ללא תמיכה						
יושב לבד, משחק בצעצועים						
נושא משקל על רגליו כאשר מעמידים אותו						
עומד, נתמך בשתי ידיים						

טבלת ההתקדמות המוטורית

תנועות	תאריך הערכה	כן, הילד מבצע	עדיין אינו מבצע	תאריך התחלת העבודה	תאריך מבצע עם עזרה	תאריך מבצע ללא עזרה
עומד, נתמך ביד אחת						
עומד ללא תמיכת ידיים						
הולך, נתמך בשתי ידיים						
הולך, נתמך ביד אחת						
הולך ללא תמיכה						
מתכופף, מרים משהו מהרצפה, וחוזר לעמידה						
דוחף או מושך צעצוע בזמן ההליכה						
רץ						
עומד על רגל אחת						
קופץ						
סיבוב־פיתול: מסובב את הראש						
מתהפך מהצד לגב						
מתהפך מהגב לצד						
מתהפך מהגב לבטן						
מתהפך מהבטן לגב						
יושב, מושיט יד לצעצועים						
עובר מישיבה לשכיבה על הבטן						
עובר מישיבה לזחילה						
יושב, מתכופף קדימה, חוזר לישיבה						
עובר מישיבה לעמידת ברכיים						
עובר מעמידת ברכיים לעמידה רגילה						
הולך מסביב לרהיטים						
עובר מעמידה לישיבה						
זוחל						
מטפס על כסא, מסתובב ומתיישב						

תנועות	תאריך הערכה	כן, הילד מבצע	עדיין אינו מבצע	תאריך התחלת העבודה	תאריך מבצע עם עזרה	תאריך מבצע ללא עזרה
תגובות הגנה: מושיט יד ונשען כשנופל קדימה						
מושיט יד כשנופל שמאלה						
מושיט יד כשנופל ימינה						
מושיט יד כשנופל אחורה						



התאריך ______

גיל הילד ______

אוחזים:

השימוש בידיים כדי ללמוד את העולם

תהליך התפתחות המוטוריקה

בפרק זה תקרא על תהליך התפתחות המוטוריקה העדינה. התהליך הבסיסי של התפתחות מוטורית, כשמדובר בגוף כולו או בחלקים ממנו, דומה תמיד.

צייר חץ מהמלה בטור א׳ למלה בטור ב׳ המתאר בצורה הנכונה ביותר תהליך זה. שים לב לכך שהחץ יפנה לכיוון הנכון: **מהראשון לאחרון.**

טור א׳	**טור ב׳**
גס	עדין
כף רגל	ראש
גפיים	גו
פשוט	מורכב

תרגיל זה ודאי היה קל עבורך. כעת, מבין זוגות המיומנויות המוצגות להלן, החלט איזו נרכשת **תחילה** ע״י הילד, ואיזו **אחר־כך**. בכל זוג ציין את המיומנות הנרכשת תחילה במספר 1#, ואת המיומנות הנרכשת לאחר מכן, במספר 2#.

____ מוחא כפיים.
____ כותב את שמו

____ מחזיק שתי קוביות (אחת בכל יד) ודופק אותן זו בזו.
____ בונה מגדל של קוביות

____ מושך חוט הקשור לצעצוע
____ מתרומם על הידיים בשוכבו על הבטן.

____ זורק כדור.
____ לוחץ על קלידים של מכונת כתיבה בבראיל

____ מסובב ידית של דלת
____ מחזיק בכוס, שותה ממנה, ומחזירה לשולחן.

____ משחיל חרוזים על חוט
____ מצביע באצבע.

____ ״מקצץ״ במספריים.
____ גוזר ריבוע במספריים, פחות או יותר על הקווים

____ מדפדף בספר, דף דף
____ מדפדף בספר, מספר דפים יחד.

____ כותב אותיות
____ משרבט.

הצלחת? בדוק את תשובותיך:
ליד המיומנות הנרכשת הראשונה בכל זוג רשומה נקודה. אם אינך מסכים עם דעתנו, נסה לעשות פעולות אלו בעצמך. לפעמים קל יותר להבין, כשאתה עושה משהו בעצמך. אם אתה מסופק, כתוב את דעתך.

____

____

____

____

עבור לעמוד 96 במדריך להורה



חשיבות נשיאת המשקל על הידיים

התאריך ______________

גיל הילד ______________

למרות שייתכן שכבר עשית את הניסיון הבא במסגרת הערכת שיווי המשקל בפרק "ממריאים" בספר ההישגים, נסה זאת שוב: **הנח את ילדך על הבטן.** מה קורה?

הרמת הראש והגו:

- ☐ אינו מתרומם כלל
- ☐ ראש
- ☐ כתפיים
- ☐ גו (מהכתפיים עד למתניים)

הידיים:

- ☐ קמוצות
- ☐ פתוחות
- ☐ פתוחות לחלוטין
- ☐ אצבעות פרוסות
- ☐ אגודל חבוי מתחת
- ☐ אגודל פרוס
- ☐ מונחות בדיוק בקו הכתפיים
- ☐ מונחות מעט לפני קו הכתפיים

הזרועות:

- ☐ כפופות חזק במרפקים
- ☐ קרובות לצידי הגוף
- ☐ כפופות מעט
- ☐ ישרות
- ☐ מושטות לחלוטין

בהתבסס על מה שתינוקך עושה ועל התשובות שסימנת למעלה, האם הוא **נושא משקל** על ידיו בשלב זה?

- ☐ כן
- ☐ לא, עדיין לא

האם ילדך **מעביר את משקלו מצד לצד** – נושא את משקלו בצד אחד כאשר הוא עושה פעולה אחרת בידו השנייה?

- ☐ כן
- ☐ לא, עדיין לא

כעת בדוק מה עושה ילדך עם ידיו. סמן את **כל** הפעולות שראית אותו עושה היום.

- ☐ מחזיק חפץ אחד בכל יד
- ☐ דופק שני חפצים זה בזה
- ☐ עושה תנועות טפיחה על ספרים, צעצועים ואנשים
- ☐ לוקח חפץ ליד ומעביר אותו מיד ליד
- ☐ בונה מגדל מקוביות
- ☐ מכניס חפצים לכלי ומוציאם
- ☐ פותח וסוגר רוכסן
- ☐ מכפתר ופותח כפתורים
- ☐ הידיים פתוחות מעט
- ☐ הידיים קמוצות
- ☐ עושה חורים ע"י תחיבת אצבע
- ☐ משרבט בגיר או בעיפרון
- ☐ מרכיב פזלים עם חלקים גדולים
- ☐ מדפדף בספר, כמה דפים ביחד
- ☐ מדפדף בספר דף דף
- ☐ אוכל באצבעות
- ☐ אוכל בכפית ומזלג
- ☐ שורך שרוכי נעליים
- ☐ אוחז בחפצים אחיזת רפלקס (היד נסגרת חזק ברגע שחפץ נוגע בכף היד)

חשיבות נשיאת משקל על הידיים

יופי. עכשיו אתה יודע משהו על האופן שבו ילדך משתמש בידיו. כעת הסתכל מקרוב על ידו כשהוא מחזיק צעצוע קטן (קוביה, טבעת, או רעשן). הסתכל בנפרד על כף היד, האצבעות והאגודל, וסמן את כל התיאורים המתאימים.

כף היד:

- ☐ אינה בשימוש
- ☐ כף היד לוחצת כנגד האצבעות
- ☐ כף היד כולה בשימוש

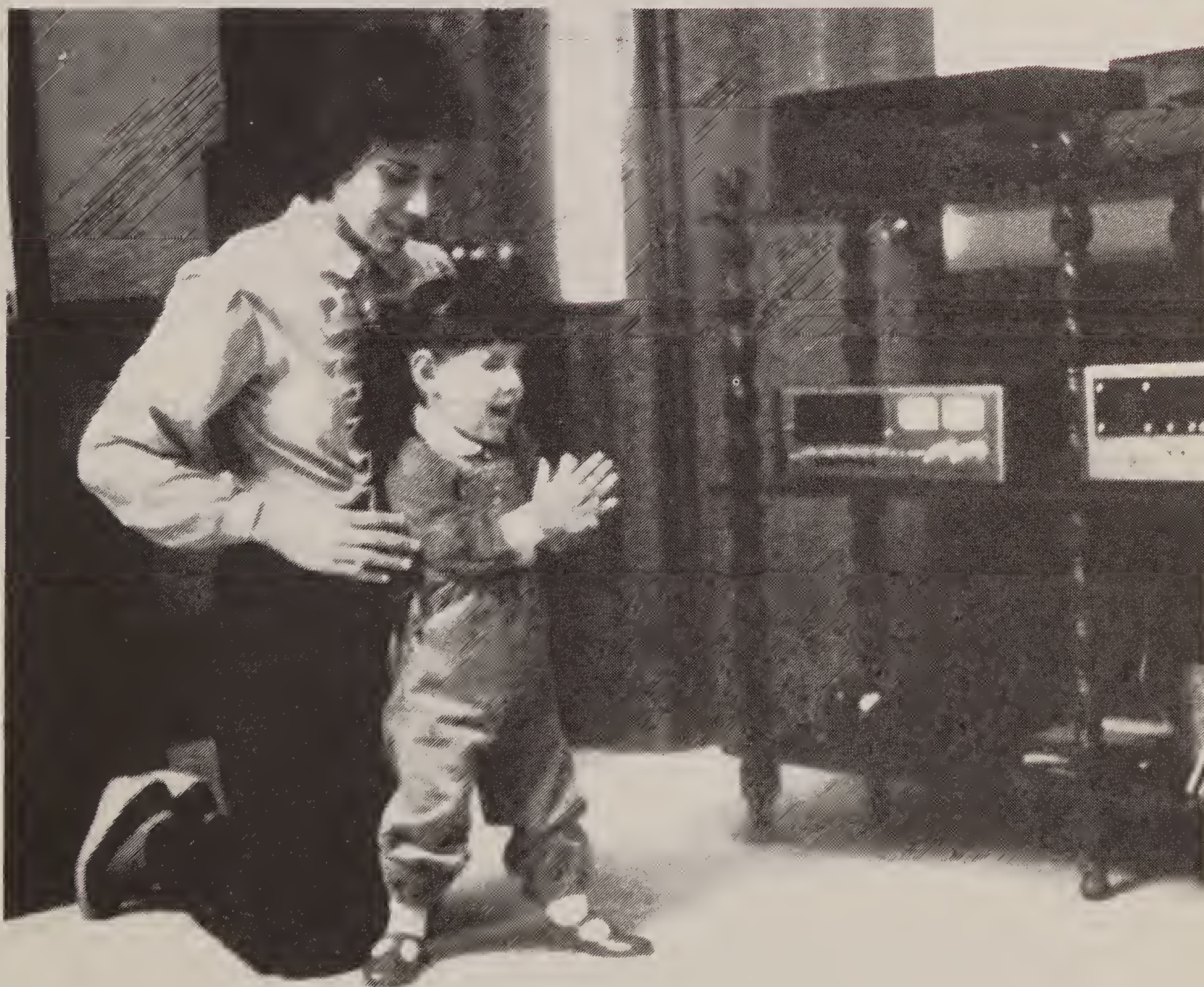
אצבעות:

- ☐ חפץ מוחזק באצבעות
- ☐ אצבעות לוחצות כנגד כף היד
- ☐ האצבעות הקרובות לאגודל עושות את עיקר העבודה
- ☐ "אצבע" בולטת
- ☐ "אצבע" בדיוק מול האגודל

אגודל:

- ☐ עדיין אינו בשימוש
- ☐ מתקרב אל האצבעות מהצד
- ☐ מתקרב לאמצע "אצבע"
- ☐ מתקרב לקצה "אצבע"
- ☐ האגודל בדיוק מול "אצבע"

עבור לעמוד 98 במדריך להורה



התאריך ______________

גיל הילד ______________

הערכת יכולת האחיזה

באיזה סוג אחיזה משתמש ילדך בדרך כלל?
התבסס על מה שקראת על יכולת האחיזה.

- ☐ אחיזת רפלקס
- ☐ אחיזת מגרפה
- ☐ אחיזת כפית או אחיזת לחץ
- ☐ אחיזת היד כולה
- ☐ אחיזת מספריים
- ☐ אחיזת אצבע
- ☐ אחיזת צביטה (שורש כף היד נתמך בשולחן)
- ☐ אחיזת צביטה (ללא תמיכה לשורש כף היד)

תן לילדך קוביה מעץ. מה קורה? סמן את כל התשובות המתאימות:

- ☐ אינו אוחז בקוביה
- ☐ מפעיל לחץ באצבע
- ☐ משתמש באגודל
- ☐ האגודל אינו בשימוש
- ☐ כף היד אינה בשימוש
- ☐ משתמש בכף היד

כעת תן לילדך כמה פצפוצי־אורז. מה קורה? סמן את כל התשובות המתאימות:

- ☐ מרים את האורז בתנועת מגרפה
- ☐ מחזיק באורז לצד ה"אצבע"
- ☐ מחזיק באורז לצד האגודל
- ☐ מחזיק באורז כנגד הצד התחתון של "אצבע"
- ☐ משתמש באגודל וב"אצבע"
- ☐ מחזיק באורז בקצה ה"אצבע"
- ☐ מחזיק באורז בקצה האגודל

כעת תן לילדך עיפרון ונייר, כיצד ילדך אוחז בגיר?

____

____

____

האם ילדך עושה משהו עם העיפרון? מה?

____

____

____

____

הערכת יכולת האחיזה

הטבלה בעמוד הבא מתמצתת את הסוגים השונים של האחיזה שבהם משתמשים ילדים. הסתכל בטורים השונים בטבלה והחלט איזו קבוצת תיאורים מתארת נכון את ילדך. הסתכל תחילה בטור "עוצמה", וצבע את המלבן המתאר בצורה הנכונה ביותר את נקודת הפעלת הלחץ של האחיזה של הילד **רוב הזמן**. אחר־כך הסתכל בכף ידו של הילד, וצבע את המלבן שמתאר בצורה הנכונה ביותר את תיפקוד כף היד **רוב הזמן**.

המשך לצבוע מלבן אחד בכל טור לפי מידת התאמת התיאור למצבו של ילדך. אם הילד משתמש בסוגי אחיזה שונים כשהוא מחזיק חפצים שונים, השתמש בצבע כחול כדי להראות מה הוא עושה עם קוביה, ובצבע ירוק כדי להצביע על תיפקודו עם חתיכות קטנות של אוכל, או השתמש בכל צבע שמתאים לך.

אחרי שסיימת את צביעת המלבנים, בחן את המלבנים ואת תנועתם על הדף מימין לשמאל. האם כל המלבנים בשורה אחת צבועים? אם כן, סוג האחיזה של ילדך מופיע בטור הימני באותה שורה.



סוג האחיזה	עוצמת האחיזה	כף היד	האצבעות	אצבע	אגודל	שורש כף היד
לילדך **אחיזת רפלקס** אם:	העוצמה, לחץ או נקודת האחיזה באצבעות, אינם בשליטתו של הילד, וכאשר	נוגעות בכף היד, היד נסגרת באופן בלתי רצוני				
לילדך **אחיזת מגרפה** אם:	העוצמה, לחץ או נקודת האחיזה רבים יותר באצבעות הרחוקות מהאגודל, וכאשר	כף היד אינה בשימוש, וכאשר	האצבעות לוחצות אחת כנגד חברתה, וכאשר	אצבע אינה נפרדת משאר האצבעות, וכאשר	האגודל אינו בשימוש	
לילדך **אחיזת כפית** אם:	העוצמה, לחץ ונקודת האחיזה רבים יותר באצבעות הקרובות לאגודל, וכאשר	האצבעות לוחצות כנגד כף היד במקום כנגד עצמן, וכאשר				
לילדך **אחיזת היד כולה** אם:	העוצמה, לחץ או נקודת האחיזה באצבע; האצבעות לוחצות כנגד כף היד, וכאשר	כף היד מקיפה את החפץ, וכאשר	האצבעות נסגרות לכיוון כף היד, וכאשר	אצבע פעילה יותר, וכאשר	האגודל לוחץ בעדינות כנגד חפץ או כנגד האצבעות.	
לילדך **אחיזת מספריים** אם:	העוצמה, לחץ או נקודת האחיזה הם בין צידי האגודל ואצבע, וכאשר	(כף היד אינה בהכרח בשימוש, וכאשר)	(ייתכן שהאצבעות תהיינה מעט קמורות, או לא; אינן מעורבות באחיזת החפץ, וכאשר)	הילד משתמש בצד אצבע הקרוב לאגודל, וכאשר	הוא משתמש בצד האגודל הקרוב לאצבע.	
לילדך **אחיזת אצבע** אם:	העוצמה, לחץ או נקודת האחיזה הם בין קצה האגודל לבין הצד התחתון של אצבע			הילד משתמש בצד התחתון של אצבע, וכאשר	הוא משתמש בקצה האגודל.	
לילדך **אחיזת צביטה #1** אם:	העוצמה, לחץ או נקודת האחיזה הם בין קצות האגודל ואצבע, וכאשר			הוא משתמש בקצה האצבע, וכאשר	הוא משתמש בקצה האגודל	ושורש כף היד נשען על תומך.
לילדך **אחיזת צביטה #2** אם:						שורש כף היד אינו זקוק לתמיכה.



התאריך ______________

גיל הילד ______________

״תופסים״ את הושטת היד של ילדך

ילדים רבים מראים **מוכנות** להושטת היד לפני שהם בעצם מסוגלים להושיט את היד כלפי חפץ ולהרים אותו. חלק מההתנהגויות הקודמות להושטת היד רשומות מטה.

אם ילדך אינו מושיט עדיין יד, סמן ברשימה את כל ההתנהגויות שבהן הבחנת אצלו:

- ☐ מפנה את ראשו לקול
- ☐ עוקב אחר חפץ עם העיניים
- ☐ פותח וסוגר את היד כשאתה מראה לו צעצוע אהוב, או בקבוק, או משמיע קול עם צעצוע אהוב
- ☐ טופח על צעצועים, שולחן, או כסא אוכל
- ☐ מחפש חפץ או צעצוע שנפל (לא בהכרח מוצא!)
- ☐ בוחן בריכוז רב את ידו
- ☐ משחק ברגליו כשהוא שוכב על הגב
- ☐ חובט בחפצים
- ☐ מעביר את מבטו הלוך ושוב מחפץ קרוב אל ידיו
- ☐ ״מתרכז״ כשהוא שומע צעצוע אהוב

האם יש התנהגויות נוספות שגורמות לך לחשוב שילדך מתכונן להושטת ידו? מה הן?

____

____

____

אם ילדך כבר מושיט יד, מה סגנון הושטת ידו?

- ☐ משיג את החפץ, שאליו הושיט ידו, בכל פעם
- ☐ מנסה להושיט יד, אך לא תמיד משיג את החפץ מפני ש:
- ☐ לעתים אינו מצליח לאחוז בו
- ☐ לעתים אינו מושיט את ידו די הצורך
- ☐ לעתים מושיט יד רחוק מדי: מנסה לתפוס את החפץ כאילו היה מרוחק יותר מכפי שהוא באמת
- ☐ לעתים מושיט יד כדי לאחוז בחפץ ומכוון יותר מדי לצד
  - ☐ ימין, או
  - ☐ שמאל

אם הילד **מנסה** להושיט יד, אך לא תמיד מצליח להשיג את החפץ המבוקש, נסה לברר **מתי** זה קורה **ומדוע**. סיבות אפשריות להושטת היד רחוק או קרוב מדי הן:

צל שמכסה את החפץ או גורם לו להיראות כאילו נמצא במיקום אחר.

כמות רבה מדי של אור הזורמת מאחורי החפץ, שמקשה על הילד לראות וגורמת לו לאמץ את העיניים.

ייתכן שילדך אינו רואה בחלקים מסוימים מהעין (תופעה זו נקראת אובדן חלק משדה הראייה או אובדן ראייה מרכזית, בהתאם למיקום).

ייתכן שילדך אינו משתמש באחת מעיניו (תופעה זו נקראת אמבליאופיה).

אין מספיק אור בחדר.

לילדך יש שליטה מוטורית ירודה.

ייתכן שקיימות סיבות נוספות. אם ילדך נתקל בקשיים כאשר הוא מנסה להושיט יד ולקחת חפץ, מה לדעתך הסיבה לכך?

____

____

____



התאריך ______________

גיל הילד ______________

הערכה של שחרור רצוני

רשימת ההתנהגויות הרשומה מטה מתארת כיצד ילדים משחררים חפצים מהידיים. סמן בטורים א', ב' ו־ג' את ההתנהגויות שמופיעות אצל ילדך.

טור א'

- ☐ מחזיק רעשן לכמה שניות ומפילו
- ☐ זורק חפצים ששמים בידו
- ☐ אינו מודע לכך שיש לו משהו ביד

טור ב'

- ☐ מעביר חפצים מיד ליד
- ☐ דופק שני עצמים זה בזה
- ☐ מפיל עצמים ומחפש אותם

טור ג'

- ☐ מכניס חפצים לכלי
- ☐ נותן אוכל או צעצוע למישהו אחר לפי בקשה
- ☐ בונה מגדל קוביות
- ☐ משחיל צורות בפתחים מתאימים
- ☐ מרכיב פזלים

כל אחד מהטורים א', ב' ו־ג' מתאים לשלב אחר בהתפתחות השחרור הרצוני. ההתנהגויות הרשומות בטור א' נעשות ללא הבחנה — הילד אינו מודע לידיו וכיצד אפשר להשתמש בהן. ההתנהגויות הרשומות בטור ב' מראות שהילד מתחיל להיות מודע לידיו ולאופן שבו ניתן להפעיל עצמים בעזרתן. ההתנהגויות הרשומות בטור ג' מראות שהילד שולט בשחרור חפצים.

בהתבסס על ההתנהגויות שסימנת בשלושת הטורים, האם לדעתך ילדך שולט בשחרור עצמים?

- ☐ כן
- ☐ לא, עדיין לא

מדוע כן ומדוע לא?

____

____

____

____

עבור לעמוד 109 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

הערכה של סיבוב־פיתול שורש כף היד

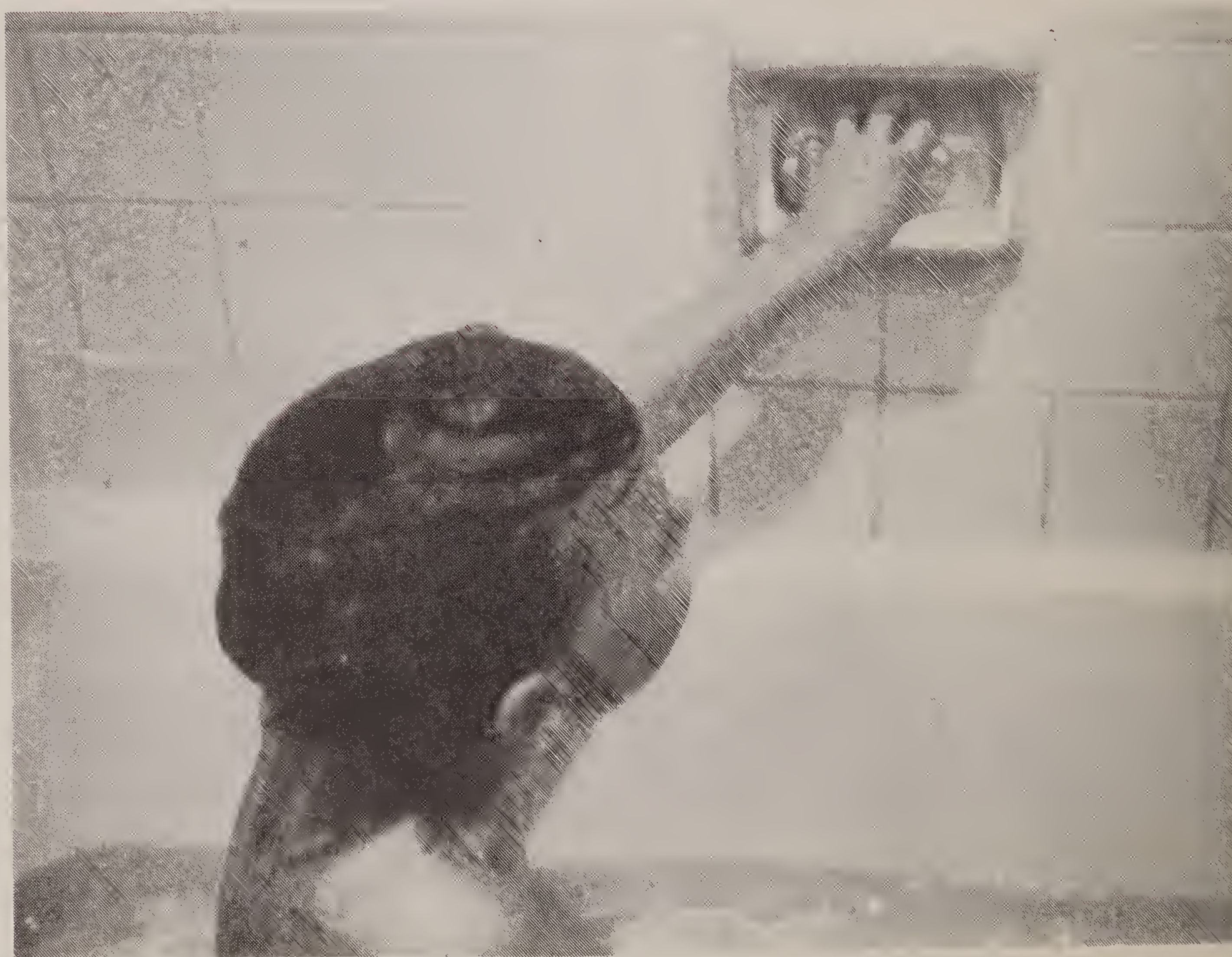
כדי לבדוק אם יכולת סיבוב ופיתול שורש כף היד כבר התפתחה אצל ילדך, סמן מבין ההתנהגויות הרשומות מטה את אלה שהוא מראה כיום:

- ☐ מרים כוס מהשולחן, לוקח לגימה, ואחר־כך נותן לך את הכוס
- ☐ מרים כוס, שותה ומפיל את הכוס מידו
- ☐ שופך את האוכל לפני שהוא מגיע לפיו
- ☐ אינו מרים את הכוס, אלא מקרב את הפה לכוס המונחת על השולחן ומנסה לשתות ממנה כך

- ☐ אוסף אוכל בכפית ואוכל ללא שפיכת האוכל
- ☐ פותח מכסים של צנצנות
- ☐ מרים כוס, שותה ומחזיר את הכוס לשולחן
- ☐ מוציא ממרח שוקולד מהכלי בסכין
- ☐ מסובב את ידית הדלת
- ☐ מכפתר את החולצה

אם מרבית הסימונים שלך מופיעים בטור השמאלי, יש להניח שילדך רכש את יכולת הסיבוב ופיתול של שורש כף היד. אם מרבית הסימונים הם בטור הימני, ילדך עדיין בשלב רכישת מיומנות זו.

עבור לעמוד 109 במדריך להורה



טבלת התקדמות המוטוריקה העדינה

התאריך ________________

גיל הילד ________________

תנועות	תאריך הערכה	כן, הילד מבצע	עדיין אינו מבצע	תאריך התחלת העבודה	תאריך מבצע עם עזרה	תאריך מבצע ללא עזרה
נשיאת המשקל: נושא משקל על הידיים						
נושא משקל על ידיים וזרועות (כף יד פתוחה, מרפקים ישרים)						
נושא משקל על יד אחת, ומושיט את היד השנייה						
במרפק כפוף						
מרפק ישר ומתוח						
סוגי אחיזה: רפלקס						
מגרפה						
כפית						
כף היד כולה						
מספריים						
אצבע						
צביטה						
הושטת היד: נראה מרוכז						
חובט בעצמים						
מושיט יד לצליל שנשמע בגובה האוזן, בצד						
מושיט יד לצליל שנשמע מתחת לגובה האוזן, בצד						

תנועות	**תאריך הערכה**	**כן, הילד מבצע**	**עדיין אינו מבצע**	**תאריך התחלת העבודה**	**תאריך מבצע עם עזרה**	**תאריך מבצע ללא עזרה**
מושיט יד לצליל שנשמע מעל גובה האוזן, בצד						
מושיט יד לצליל שנשמע מלפנים						
מושיט יד ומשיג את החפץ המבוקש						
שחרור רצוני: זורק חפץ						
מוסר לך חפץ						
משחרר חפץ בצורה מכוונת						
סיבוב ופיתול שורש כף יד: מסובב את שורש כף היד קדימה						
מסובב את שורש כף היד אחורה, לכיוון הגוף						
מסובב את שורש כף היד קדימה ואחורה						
מוכנות: משרבט בעיפרון						
אחיזה בוגרת של גיר או עיפרון						
מצייֵר קו מלמעלה למטה: פעמים רבות						
פעם אחת						
מצייר קו מצד לצד: פעמים רבות						
פעם אחת						
מצייר עיגול: פעמים רבות						
פעם אחת						
מצייר צלב (+)						

עבור לעמוד 115 במדריך להורה

יוצרים קשר:

חיי יומיום ותקשורת

התאריך ______

גיל הילד ______

מתכוננים

מה היא המסגרת הטבעית ללימוד מיומנויות עזרה עצמית? התשובה הראשונה ניתנה עבורך.

ציחצוח שיניים ___חדר אמבטיה___

סירוק השיער ______

חינוך לניקיון ______

אכילה ______

מה הם הזמנים הטבעיים שבהם מתרחשות פעילויות אלו? אפשר לנקוב ביותר משעה אחת:

ציחצוח שיניים ______

______

סירוק השיער ______

______

חינוך לניקיון ______

______

אכילה ______

______

עבור לעמוד 120 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

מתכוננים, המשך

להלן מספר פעילויות הכרוכות בנטילת ידיים. סדר אותן על פי הסדר, מהראשונה עד לאחרונה, על־ידי רישום מספר לפני כל פעילות.

____ שוטף את הסבון מהידיים
____ פותח את ברז המים
____ מוצא את הכיור והברזים
____ מניח את הסבון בסבוניה
____ מנגב ידיים במגבת
____ מוצא את המגבת
____ מוצא את הסבון
____ מרטיב את הידיים
____ מסבן ידיים, משני הצדדים
____ סוגר את ברז המים
____ תולה את המגבת

אתה מתכוון ללמד את ילדך כיצד מורידים חולצה מעל הראש. ראשית, הורד את חולצתך מעל הראש לאט לאט. נתח את הפעולות שאותן אתה עושה כדי להוריד את החולצה לגמרי. אחר־כך רשום למטה את הפעולות, לפי הסדר:

1. ______________
2. ______________
3. ______________
4. ______________
5. ______________
6. ______________
7. ______________
8. ______________
9. ______________
10. ______________
11. ______________
12. ______________
13. ______________
14. ______________
15. ______________
16. ______________
17. ______________
18. ______________
19. ______________
20. ______________

עבור לעמוד 120 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

מתכוננים, המשך

השתמש בדף זה כדי לתאר את מהלכו של יום טיפוסי העובר עליך. רשום **מה** עשית, עם **מי** עשית זאת, **כמה זמן** נמשכה הפעולה, וכו׳.

6:00-5:00

מה ______________

עם מי ______________

כמה זמן ______________

7:00-6:00

מה ______________

עם מי ______________

כמה זמן ______________

8:00-7:00

מה ______________

עם מי ______________

כמה זמן ______________

9:00-8:00

מה ______________

עם מי ______________

כמה זמן ______________

10:00-9:00

מה ______________

עם מי ______________

כמה זמן ______________

11:00-10:00

מה ______________

עם מי ______________

כמה זמן ______________

12:00-11:00

מה ______________

עם מי ______________

כמה זמן ______________

13:00-12:00

מה ______________________________

עם מי ______________________________

כמה זמן ______________________________

14:00-13:00

מה ______________________________

עם מי ______________________________

כמה זמן ______________________________

15:00-14:00

מה ______________________________

עם מי ______________________________

כמה זמן ______________________________

16:00-15:00

מה ______________________________

עם מי ______________________________

כמה זמן ______________________________

17:00-16:00

מה ______________________________

עם מי ______________________________

כמה זמן ______________________________

18:00-17:00

מה ______________________________

עם מי ______________________________

כמה זמן ______________________________

19:00-18:00

מה ______________________________

עם מי ______________________________

כמה זמן ______________________________

20:00-19:00

מה ______________________________

עם מי ______________________________

כמה זמן ______________________________

20:00-21:00

מה ___

עם מי ___

כמה זמן ___

21:00-22:00

מה ___

עם מי ___

כמה זמן ___

22:00-23:00

מה ___

עם מי ___

כמה זמן ___

23:00-24:00

מה ___

עם מי ___

כמה זמן ___

לאחר התבוננות ביום שלך, מה הם התחומים הבעייתיים?

___

___

___

___

האם בעיות אלו קשורות לילדך לקוי הראייה או הסובל מליקויים רבים? במלים אחרות, האם הבעיה **נגרמת** ע"י הילד, או שזה תחום בעייתי באופן כללי?

___

___

___

___

אם ילדך לקוי הראייה או בעל הליקויים הרבים הינו הגורם לבעיה, האם אתה יכול לעשות משהו כדי לשנות את המצב, לשנות את התנהגותו של הילד, לשנות את מה שאתה מבקש מהילד לעשות, או לשנות את השעה שבה הבעיה מתעוררת? תאר, בבקשה, מה אתה יכול לעשות אחרת:

___

___

___

___

עבור לעמוד 121 במדריך להורה

מיומנויות אכילה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

רשום את המאכלים האהובים על ילדך במיוחד בצד ימין של הדף, במקום המיועד לכך. סמן בצד שמאל האם מאכלים אלו רכים, קשים, ניתנים ללעיסה כמסטיק או נמרחים.

	רך	נמרח	מסטיקי	קשה
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐

האם ילדך אוכל מאכלים מסוג מרקם אחד בלבד?

☐ כן ☐ לא

אם כן, איזה מרקם אהוב עליו: ______________

מהם המאכלים הפחות אהובים על ילדך? רשום אותם בצד ימין, ואחר־כך סמן בצד שמאל האם מאכלים אלו הם רכים, נמרחים, מסטיקיים, או קשים.

	רך	נמרח	מסטיקי	קשה
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐
______________	☐	☐	☐	☐

סמן כל אחת מהשיטות שבהן השתמשת כדי לגרום לילדך לאכול את המאכלים האלה:

- ☐ כיסוי המאכל במאכל אהוב (למשל, תרד מכוסה ברסק תפוחי עץ)
- ☐ מעיכה לצורה דלילה יותר
- ☐ בישול בסגנון אחר (בישול גזר עם סוכר חום, למשל)
- ☐ הצעת מאכל אהוב בתנאי שהילד יאכל מאכל לא אהוב
- ☐ נתינת הסבר כמו "אבא מאוד אוהב תרד. תאכלי מעט בשביל אבא. הראי לאבא שאת ילדה גדולה."
- ☐ הכנת האוכל יחד עם הילד

עבור לעמוד 123 במדריך להורה



התאריך ____________

גיל הילד ____________

מיומנויות אכילה, המשך

למד מישהו כיצד להשתמש בכפית כדי לאכול דייסה מצלחת עמוקה, לפי השלבים הבאים:

1. ראשית, שב לפני אותו אדם
2. עתה, הנח את ידך על ידו של הלומד ועזור לו לעבור את השלבים הבאים:
   א. הנח את ידך על ידו
   ב. הרם את הכפית
   ג. אסוף דייסה מהצלחת אל הכפית
   ד. הכנס את הכפית לפיו
3. **שב מאחוריו** וחזור על אותם השלבים

באיזו תנוחה הרגשת יותר נוח?
- ☐ מלפנים
- ☐ מאחור

באיזו תנוחה קיבלת מידע מקסימלי לגבי התקדמותו של האדם שלימדת?
- ☐ מלפנים
- ☐ מאחור

באיזו תנוחה האדם שלימדת הרגיש הכי נוח?
- ☐ מלפנים
- ☐ מאחור

איזו תנוחה נתנה הכי הרבה מידע לאדם שלימדת?
- ☐ מלפנים
- ☐ מאחור

עבור לעמוד 125 במדריך להורה

חינוך לניקיון

התאריך ______________

גיל הילד ______________

אם ילדך אינו נקי עדיין, או שאת רק בתחילת תהליך החינוך לניקיון, מלאי טבלה כדי לעקוב אחר יציאותיו של הילד (שתן וצואה) בשבועיים הקרובים.

תלי את הטבלה, שמופיעה בעמוד הבא, בשירותים במקום נוח לגישה. בדקי את ילדך מדי חצי שעה.

השתמשי בסימנים שלהלן כדי לרשום בטבלה את ממצאיך לאחר שאת בודקת את הילד:

באסלה:
שתן = ש
צואה = צ
שתן וצואה = ש"צ

בחיתול:
שתן = ש (בעיגול)
צואה = צ (בעיגול)
שתן וצואה = ש"צ (בעיגול)

טבלה לחינוך לניקיון

תאריך

שעה														
7:00														
7:30														
8:00														
8:30														
9:00														
9:30														
10:00														
10:30														
11:00														
11:30														
12:00														
12:30														
13:00														
13:30														
14:00														
14:30														
15:00														
15:30														
16:00														
16:30														
17:00														
17:30														
18:00														
18:30														
19:00														
19:30														
20:00														
20:30														
21:00														

לאחר שבועיים עייני בטבלה והחליטי מה סדר היום של הילד לגבי יציאותיו.
מתי הוא נותן שתן בדרך־כלל? מתי יש לו יציאות לרוב?

למשל, עייני בטבלה לדוגמא שלמטה. השתמשי בטבלה כדי לענות על השאלות הבאות:

יציאותיו של הילד הן בדרך כלל בין השעות ________ ל ________.

הילד משתין בדרך כלל מוקדם בבוקר בין ________ ל ________.

יש לקחת את הילד לשירותים בשעה ________ ולבדוק אותו מדי רבע שעה כדי שתהיה לו הצלחה בשימוש בסיר.

מה השעה המתאימה ביותר להושיב את הילד על הסיר בסביבות הצהריים? ________

מה השעה המתאימה ביותר להושיב את הילד על הסיר בסביבות הערב? ________

טבלה לחינוך לניקיון

תאריך

שעה	26/2	27/2	28/2	1/3	2/3	3/3	4/3	5/3	6/3	7/3	8/3	9/3	10/3	11/3
7:00						(e)					e	e	(e)	e
7:30			(e)		(e)		(e)	(e)	(e)	(e)				
8:00														
8:30														
9:00														
9:30		(3)					(3)					(3)		
10:00														
10:30				(3)						(3)				
11:00														
11:30	e						(e)		e					
12:00		e	(e)		(3"e)	e				e	e		e	e
12:30				e				(e)						
13:00												(e)		
13:30														
14:00														
14:30														
15:00														
15:30														
16:00	(e)													
16:30		(e)		(e)										
17:00			(e)		(e)			(e)	(3"e)				e	
17:30	(3)						(e)			(e)	e	e		(e)
18:00						(e)								
18:30														
19:00														
19:30														
20:00														
20:30														
21:00														

חינוך לניקיון

לפניך מספר טבלאות נוספות לשימושך. ייתכן שתגלי שהילד עדיין אינו בשל דיו להתחיל תהליך של חינוך לניקיון ותרצי לחכות זמן מה ולהשתמש בטבלאות בשלב מאוחר יותר.

תאריך

שעה														
7:00														
7:30														
8:00														
8:30														
9:00														
9:30														
10:00														
10:30														
11:00														
11:30														
12:00														
12:30														
13:00														
13:30														
14:00														
14:30														
15:00														
15:30														
16:00														
16:30														
17:00														
17:30														
18:00														
18:30														
19:00														
19:30														
20:00														
20:30														
21:00														

טבלה לחינוך לניקיון

תאריך

שעה														
7:00														
7:30														
8:00														
8:30														
9:00														
9:30														
10:00														
10:30														
11:00														
11:30														
12:00														
12:30														
13:00														
13:30														
14:00														
14:30														
15:00														
15:30														
16:00														
16:30														
17:00														
17:30														
18:00														
18:30														
19:00														
19:30														
20:00														
20:30														
21:00														

טבלה לחינוך לניקיון

תאריך

שעה														
7:00														
7:30														
8:00														
8:30														
9:00														
9:30														
10:00														
10:30														
11:00														
11:30														
12:00														
12:30														
13:00														
13:30														
14:00														
14:30														
15:00														
15:30														
16:00														
16:30														
17:00														
17:30														
18:00														
18:30														
19:00														
19:30														
20:00														
20:30														
21:00														

עבור לעמוד 129 במדריך להורה

לומדים לתקשר

התאריך ______________

גיל הילד ______________

באיזה שלב בהתפתחות השפה נמצא ילדך?

הבעה

- ☐ בוכה
- ☐ הומה
- ☐ מדבר־לפי־התור
- ☐ ממלמל
- ☐ מחקה קולות
- ☐ מחקה מלים
- ☐ משתמש במלים בצורה משמעותית
- ☐ מצרף מלים
- ☐ משתמש במשפטים
- ☐ שפה יפה עם מעט שיבושי לשון
- ☐ שפה יפה ללא שיבושי לשון

קליטה

- ☐ נעשה שקט כשמדברים איתו
- ☐ מקשיב
- ☐ הומה לפי התור
- ☐ עושה תנועות
- ☐ מצביע
- ☐ מבין מושגים
- ☐ מבצע פקודה פשוטה
- ☐ מבצע פקודה מורכבת
- ☐ מבין מושגים בצורה מלאה

עבור לעמוד 132 במדריך להורה



תקשורת ראשונה

התאריך ______

גיל הילד ______

הקליטי ברשמקול (טייפ) את התקשורת המילולית שלך ושל הילד. אם אין לך אפשרות להקליט אתכם ברשמקול, בקשי ממבוגר אחר לצפות בך ובילדך ולרשום כל דבר שאת אומרת ושהילד אומר לך. שחקי עם הילד במשך רבע שעה.

חברתך יכולה להשתמש בעמוד זה כדי לרשום כל מה שנאמר, או, אם הצלחת להקליט קלטת, הקשיבי לה והשתמשי בעמוד זה כדי לרשום מה שאת שומעת.

כמה זמן נערכה התקשורת המילולית ביניכם?

☐ רבע שעה
☐ פחות מרבע שעה (כמה זמן? ________)

איזה סוג דברים אמרת לילדך? בהתאם לשלב התקשורתי שבו נמצא הילד, יכולת לדבר בשפת התינוקות, להשתמש בקולות המיה, לחקות את ילדך, לשאול שאלות, לבקש ממנו לעשות משהו וכד׳. תארי את השפה שלך במקום המיועד לכך כאן:

____

____

____

באיזה טון דיברת?

☐ גבוה
☐ נמוך
☐ מצחיק
☐ ענייני
☐ רך
☐ בקול רם

כמה זמן ילדך תקשר איתך?

☐ כל רבע השעה
☐ פחות מרבע שעה (כמה זמן ________)

האם דיברתם לפי התור? אם כן, תני דוגמא לכך:

____

____

____

האם היתה הקשבה פעילה הן **מבחינתך** והן **מבחינת** ילדך?

____

____

____

עבור לעמוד 133 במדריך להורה

השלב השני: חיקוי

התאריך ______________

גיל הילד ______________

איזו מן הדוגמאות הבאות מרמזת על כך שילדך מבין את התקשורת שמשודרת אליו:

- ☐ אתה מנענע את מפתחות המכונית כך שהם מצטלצלים, וילדך ניגש לארון כדי לקחת את המעיל שלו.
- ☐ ילדך יושב על הרצפה במטבח ומצביע על דלת המקרר.
- ☐ ילדך ממשיך לשחק עם דלת התנור לאחר שאמרת לו "לא!"
- ☐ אתה קורא לילדך "בוא, יוני", והוא מרים את ידיו כלפיך.

רשום כאן שלושה דברים שילדך עושה ושגורמים לך לדעת שהוא מבין מה שאתה אומר:

1. ______________________________
2. ______________________________
3. ______________________________

עבור לעמוד 134 במדריך להורה



התאריך ______________

גיל הילד ______________

השלב השני: חיקוי, המשך

שחק משחק עם ילדך:

הנח שני חפצים לפני הילד. תן לו לגעת בהם ו/או לבחון אותם היטב.

הוצא אותם מידיו, החזר את החפצים לשולחן, ואמור "הראה לי את ה־______________________________."

למד את הילד שאתה רוצה שיצביע על החפץ שאותו אתה מבקש ממנו לזהות. ייתכן שילדך יצטרך לגעת בחפץ כדי להצביע עליו, אך לבסוף יוכל להצביע מבלי לגעת.

שחק משחק זה בחדרים שונים בבית. תן דוגמא כיצד לשחק משחק זה בחדרים הבאים (זאת אומרת, באיזה חפצים תשתמש?):

אמבטיה ____

שולחן מטבח ____

ארון מעילים ____

עבור לעמוד 135 במדריך להורה



השלב השלישי: הרחבת אוצר המלים

התאריך ______________

גיל הילד ______________

מה אתה מרגיש כשאתה אומר "לא!" לילדך לקוי הראייה או הסובל מליקויים רבים?

____

____

____

____

האם אתה עקבי לגבי המקרים שבהם אתה אומר "לא"? למשל, האם אתה אומר לילדך "בבקשה, אל תגע במשקפיים שלי", ואחר־כך נותן לו להרכיב אותם ולשחק איתם כאילו הם משקפי צעצוע?

רשום את המצבים שבהם אתה אֹומר "לא" לילדך:

1. ____
2. ____
3. ____
4. ____
5. ____
6. ____
7. ____

עבור לעמוד 136 במדריך להורה

הרחבת אוצר המלים, המשך

התאריך ____________

גיל הילד ____________

בקר בספרייה המקומית ובקש מהספרנית לעזור לך בהכנת רשימה של ספרי ילדים ושירי ילדים המתאימים לילדך לפי גילו.

למד את הילד שירים משמעותיים לו. למד אותו גם שירים עם מילות שטות, מפני שאלה תורמות לפיתוח ההקשבה, הקצב והחיקוי.

רשום כאן חלק מהספרים שאיתרת:

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

____

רשום את ילדך לספרייה המרכזית לעיוורים, לכבדי ראייה ולמוגבלים. בספרייה ניתן לקבל ספרי לימוד ועיון בבראיל או מוקלטים, ספרות יפה ואף שבועונים וירחונים בכתב בראיל או מוקלטים. החומר נשלח לבית הפונה כשירות שהספרייה נותנת למנויה.

אפשר לפנות בכתב או בטלפון אל:

הספרייה המרכזית לעיוורים, לכבדי ראייה ולמוגבלים
רח' ההסתדרות 4
נתניה 42441
טלפון 324221, 053-25321

עבור לעמוד 137 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

הרחבת אוצר המלים, המשך

רשום כאן את המלים שילדך משתמש בהן בעקביות. הוסף לרשימה זו מלים חדשות שהילד לומד.

1. ______________
2. ______________
3. ______________
4. ______________
5. ______________
6. ______________
7. ______________
8. ______________
9. ______________
10. ______________
11. ______________
12. ______________

האם ילדך מכיר את המלים החשובות הקשורות בסביבתו? סמן את המלים שהוא מסוגל לזהות:

- ☐ מיטה
- ☐ ארגז צעצועים
- ☐ מטבח
- ☐ חצר
- ☐ חניה
- ☐ מדרכה
- ☐ ספה
- ☐ דלת כניסה
- ☐ חדר אמבטיה
- ☐ שעון
- ☐ סלון
- ☐ חדר משחקים
- ☐ עץ
- ☐ תיבת דואר
- ☐ שולחן
- ☐ נדנדה

אחרות: ______________________________

____

____

עבור לעמוד 138 במדריך להורה

עושים חושבים:

הכרה עצמית והבנת העולם

התאריך ______________

גיל הילד ______________

התפתחות החושים

בחר שלוש חוויות שחווית היום, מאלה הרשומות מטה, ותאר את התחושות בעקבות כל חוויה.

למשל, אם התקלחת היום, החוויות התחושתיות שלך היו:

מישוש (מים חמים)
ריח (סבון)
שמיעה (קולות המים הזורמים)
ראייה (חיפוש אחר מגבת פנים)
טעם (מים שזורמים לאורך הפנים וזולפים לתוך הפה)

אכילת ארוחת בוקר: ______________________________

____

____

עריכת קניות: ______________________________

____

____

נסיעה במכונית: ______________________________

____

____

הכנת ארוחה: ______________________________

____

____

השתתפות בשיעור התעמלות: ______________________________

____

____

הליכה לגן ציבורי: ______________________________

____

____

אחר: ______________________________

____

____

איזה מן החושים שלך נתנו לך את המידע הרב ביותר?: ______________________________

____

____

עבור לעמוד 145 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

טעם וריח

בפעם הבאה שתערוך קניות במרכז קניות, שים לב לריחות השונים. במקרים מסוימים תוכל לזהות סוג מסוים של חנות גם מבלי להיכנס אליה. אם ילדך נמצא איתך, הקפד לזהות את הריחות ולדבר על המשמעות של כל ריח וריח. אם אפשר, דאג שהחוויה תהיה משמעותית עבור הילד. למשל, אם אתם מריחים פיצה, קנה לך ולילד!

בדוק את הריחות במרכז הקניות או הקניון הקרוב אליך:

- ☐ פיצה
- ☐ עוגיות שוקולד
- ☐ פרחים
- ☐ פחי זבל
- ☐ המבורגר
- ☐ עץ/רהיטים
- ☐ עוגות שמרים
- ☐ עור
- ☐ ניירות
- ☐ סבונים
- ☐ טיגונים (צ׳יפס)
- ☐ אחרים: ______________________________

____

אם אתם גרים בעיר, קשה יותר לזהות ריחות מפני שהם מופיעים בפתאומיות וכאילו מכל מקום – ופעמים רבות שם "מפציצים" אותך מכל הכיוונים. נסה לזהות ריחות המופצים מהמקומות הרשומים מטה. הבאנו מספר דוגמאות.

פינת הרחוב: ריח הפיח של המכונית; ______________________________

מאפיה: לחם; ______________________________

דוכן למכירת עיתונים: נייר עיתונים; ______________________________

חנות מכולת: אבקת כביסה; ______________________________

חנות ירקות: מלון; ______________________________

מעדניה: נקניק; ______________________________

אולם התעמלות: זיעה; ______________________________

דוכן פלאפל: טחינה; ______________________________

אם אתה גר בקיבוץ, במושב או באזור כפרי, תבחין בריחות אופייניים, חלקם קשורים לעונת השנה. נסה לזהות ריחות הקשורים לעונות השנה. הבאנו כאן מספר דוגמאות.

אביב: אדמה חרושה; ______________________________

קיץ: זבל אורגני; ______________________________

סתו: יבול דגנים; ______________________________

חורף: גשם; ______________________________

מהם הריחות הטיפוסיים בביתך, שילדך לקוי הראייה או בעל ליקויים רבים משתמש בהם כדי לזהות מה מתרחש בבית? (הוסף לרשימה אם אתה רוצה.)

- ☐ חביתה בזמן טיגון
- ☐ טלק בחדר האמבטיה אחרי מקלחת
- ☐ מרק בזמן בישול
- ☐ בושם או מי־גילוח
- ☐ לכה לציפורניים
- ☐ תנור חימום
- ☐ ריח עשן של מכונית
- ☐ אחר ______________________________

עבור לעמוד 146 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

טעם וריח, המשך

חשפי את ילדך לטעמים רבים. לארוחת הצהריים תכנני תפריט, אשר יכלול טעמים שונים ומגוונים מתוך התפריט. הקיפי בעיגול מאכל מכל קבוצת טעמים, או הוסיפי מאכלים בעצמך:

חמוץ: מלפפונים חמוצים, יוגורט, חומץ, ____________

מתוק: פריגורט, פירות, עוגה, עוגיות, ____________

מלוח: צ׳יפס, בייגלך, קרקרים, ____________

חמצמץ: תפוחי עץ, לימונדה, ____________

תפל: דייסת קווקר, מחית תפוחי אדמה, ____________

חריף: זחוג, פלפל חריף, ____________

דברי עם הילד על המאכלים שהוא אוכל ובקשי ממנו לספר לך מה טעמם.

עבור לעמוד 147 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

מגע ומישוש

באיזה סוג של עצמים ילדך אוהב לגעת?

- ☐ דברים רכים
- ☐ אנשים
- ☐ דברים שעירים
- ☐ דברים מתלחלחים
- ☐ דברים מחוספסים
- ☐ צעצועים
- ☐ אוכל
- ☐ דברים עם מרקם דייסתי

האם יש חומרים שבהם ילדך מסרב לגעת?

- ☐ כן
- ☐ לא

אם כן, מהם? ______________________________________

____

____

____

____

האם הוא מוכן לגעת היום בדברים שבעבר סירב לגעת בהם?

- ☐ כן
- ☐ לא

כיצד ילדך נוגע בעצמים?

- ☐ עם האצבע בלבד
- ☐ עם כל היד
- ☐ מלטף את הגוף עם החפץ
- ☐ אחר: ______________________________
- ☐ מביא אותם לפה
- ☐ מוציא את הלשון
- ☐ משתמש בשתי ידיים

____

כדי להמשיך ולהכיר לילדך מרקמים חדשים ושונים, מלא קופסת קרטון בחפצים בעלי מרקמים שונים. העמד את הקופסא במקום שבו הילד משחק הכי הרבה במשך שעות היום. המשך לנסות ולהכיר לו מרקמים חדשים, גם אם הוא אינו שש לגעת בהם בהתחלה.

עבור לעמוד 149 במדריך להורה

התאריך ________

גיל הילד ________

ראייה

מה מצב הראייה של ילדך?

____

____

מה הוא רואה? מתוך הרשימה שלהלן:

- ☐ אור
- ☐ צל
- ☐ אנשים
- ☐ צעצועים גדולים
- ☐ צעצועים קטנים
- ☐ חיות
- ☐ מזון
- ☐ בקבוק
- ☐ תבניות
- ☐ אחר (נא לתאר)

____

____

____

רשום מה הילד רואה:

כל הזמן ________________________________

חלק מהזמן ________________________________

לעתים רחוקות ________________________________

מה עושה ילדך כדי לאותת לך שהוא רואה?

- ☐ משנה את תנוחת הגוף
- ☐ מפסיק כל פעילות ומסתכל
- ☐ אינו מזיז את הראש
- ☐ עוקב עם העיניים
- ☐ מתנדנד
- ☐ מושיט יד
- ☐ שואל שאלה
- ☐ מחזיק חפצים קרוב לעין אחת
- ☐ מחזיק חפצים קרוב לשתי העיניים
- ☐ מחזיק את ראשו בתנוחה משונה
- ☐ אחר ________________________________

____



עבור לעמוד 150 במדריך להורה

רצף התגובה החזותית

התאריך ______________

גיל הילד ______________

הדלק מנורת תקרה בחדר חשוך, מה עושה ילדך?

____

____

החזק פנס קטן מכוסה בצלופן צבעוני במרחק של כ־22 ס"מ מפני הילד. האר על אפו. סמן כל מה שילדך עושה בתגובה:

- ☐ עוצם את עיניו
- ☐ נראה שהוא מתמקד באור
- ☐ מפנה את מבטו למקום אחר
- ☐ אינו מגיב
- ☐ אחר: ____

____

העבר את הפנס באיטיות שמאלה, עצור, העבר אותו ימינה דרך האף ועצור שוב. בדוק את תגובתו של הילד:

- ☐ עוקב אחר האור עם הראש ועם העיניים
- ☐ עוקב אחר האור עם העיניים בלבד
- ☐ נראה שהוא מתמקד כשהאור עוצר
- ☐ מתמקד כאשר האור אינו ממוקד באף
- ☐ אינו מגיב
- ☐ אחר: ____

____

הפעם התחל להאיר על האוזן הימנית של הילד, והעבר את האור מלפנים, עד שהוא מגיע אל האוזן השמאלית. בדוק את תגובתו של הילד:

- ☐ העיניים נעות כדי להתמקד באור לפני שהוא מגיע לאף
- ☐ מפנה את הראש לכיוון האור ברגע שהאור מתחיל לנוע:
  - ☐ מפנה את הראש ימינה
  - ☐ מפנה את הראש שמאלה
  - ☐ מפנה את הראש קודם לצד אחד ואחר־כך לצד השני
- ☐ עוקב אחר האור מן ההתחלה ועד הסוף
- ☐ מאבד את האור, אינו עוקב אחריו:
  - ☐ בצד ימין
  - ☐ במרכז
  - ☐ בצד שמאל
- ☐ עוקב אחר האור בתנועת עיניים חלקה
- ☐ עוקב אחר האור בתנועת עיניים משובשת

חזור על שלוש הפעולות הראשונות, אך השתמש בפניך במקום בפנס.
הישאר במרחק של 22 עד 30 ס"מ מפניו של הילד, ונסה לא לדבר. האם ילדך מגיב:

- ☐ באותה צורה שהגיב כאשר השתמשת בפנס
- ☐ לכאורה בהתמקדות, אך אינו מתעניין בפניך אלא אם כן אתה מדבר אליו
- ☐ אחר: ____________________

____

____

כיצד ילדך מגיב לזרים?

- ☐ אינו שם לב שהאדם זר לו
- ☐ בוכה או נראה מפוחד
- ☐ מביט בזרים, מחייך ומדבר
- ☐ בנימוס אך באיפוק
- ☐ אחר: ____________________

____

____

האם ילדך מסוגל להבדיל בין:

	כן	**לא**
אמא ואבא	☐	☐
בינך ובין קרוב משפחה אחר	☐	☐
בינך ובין מבקר	☐	☐
נעל אמיתית ותמונה של נעל	☐	☐

כיצד אתה יודע שילדך מבחין בהבדל?
מה עושה הילד?

____

____

____

האם ילדך זקוק לרמזים שמיעתיים כדי שיהיה מסוגל להבדיל בינך לבין אנשים אחרים?

- ☐ בדרך כלל
- ☐ לפעמים
- ☐ אף פעם

השתמש שוב בפנס קטן והרחק את האור יותר ויותר מהילד.

מה המרחק שבו ילדך מאבד עניין לכאורה?

כבה את האורות בחדר כדי להחשיך את החדר חלקית. נסה שוב להרחיק את האור מהילד. כעת, מה המרחק בו הוא לכאורה מאבד עניין?

האם ילדך רואה עצמים

- ☐ קרובים אליו?
- ☐ רחוקים ממנו?

עבור לעמוד 152 במדריך להורה



רצף התגובה החזותית

התאריך ______________

גיל הילד ______________

החלט אילו מתוך המיומנויות הבאות קיימות אצל ילדך ואחר־כך חשוב על פעילויות שניתן לנצל כדי לחזק אותן. למשל, אם ילדך מסוגל להתאים חפצים, תמונות וסמלים, הוא יוכל לעזור במיון הכביסה. אם יש לו ראייה מסויימת, הוא יוכל למיין לפי צבע וגודל. אם ראייתו לקויה מאוד, הוא עדיין יכול להפריד את הגרביים משאר הבגדים התחתונים.

מיומנות: מתמקד

פעילות ביתית: ______________

מיומנות: מתבונן בדוגמאות פשוטות

פעילות ביתית: ______________

מיומנות: מביט בחפצים קטנים

פעילות ביתית: ______________

מיומנות: מסתכל על הידיים

פעילות ביתית: ______________

מיומנות: מביט בפנים

פעילות ביתית: ______________

מיומנות: רואה חפצים קטנים קרוב אליו וגם רחוק ממנו

פעילות ביתית: ______________

מיומנות: רואה חפצים גדולים

פעילות ביתית: ______________

מיומנות: מתחיל להרכיב פזלים

פעילות ביתית: ______________

מיומנות: מתאים חפצים, תמונות וסמלים

פעילות ביתית: ______________

רצף התגובה החזותית

ציין איזו מיומנות או מיומנויות דרושות לכל אחת מהפעילויות הרשומות מטה.

ע = עקיבה
מ = מיקוד
א = עוקב אחר חפץ שעובר את קו האמצע של הגוף
ה = הושטת היד
כ = הכנסת חפצים לתוך כלי

______ עוקב אחר בלון שנע מעל המיטה

______ מכניס אטבי כביסה לשקית

______ מביט בפניה של אמא

______ מעביר צעצוע מיד ימין ליד שמאל

______ מרים כוס

______ מחזיר צעצועים למקום

עבור לעמוד 153 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

שמיעה

מה עושה ילדך כדי לאותת לך שהוא שומע?

- ☐ מפסיק לבכות, נרגע
- ☐ מטה את הראש
- ☐ ממלמל
- ☐ מפנה את הראש
- ☐ מושיט יד לכיוון מקור הקול
- ☐ ממלא אחר הוראה מילולית
- ☐ מדבר
- ☐ עונה על שאלות

מאיזה מרחק הילד מסוגל לשמוע קול כלשהו?

- ☐ 7 ס"מ
- ☐ 15 ס"מ
- ☐ 30 ס"מ
- ☐ 60 ס"מ
- ☐ 2 מטר

איזה צלילים מעדיף ילדך?

- ☐ שואב אבק
- ☐ רעשן
- ☐ פעמון
- ☐ מוסיקה שקטה
- ☐ מוסיקה רועשת
- ☐ דיבור
- ☐ מכונת כביסה
- ☐ טלוויזיה
- ☐ לא משנה לו
- ☐ אחר: ____________________________

עבור לעמוד 158 במדריך להורה

שמיעה, המשך

התאריך ______________

גיל הילד ______________

שחק משחק ניחושים עם הילד. השתמש במגוון של חפצים שמשמיעים קול בחיי יומיום. בקש ממנו לנחש "מה עשה את הקול הזה?"

כתוב תאריך במשבצת העליונה של כל טור. בכל פעם שאתה משחק את המשחק עם הילד סמן בטבלה
כ = כן
לא = לא
כדי לעקוב אחר הצלחותיו של הילד.

הוסף לרשימה קולות נוספים שהם משמעותיים בביתך.

תאריך

קולות										
שעון מעורר										
שואב אבק										
שעון מתקתק										
מנוע המקרר										
רעש של אש בוערת (כיריים גז, מדורה)										
מכונית										
טלפון										
כלב נובח										
ציפור מצפצפת										
אחר:										

עבור לעמוד 161 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

מודעות לגוף

מתוך הרשימה שלמטה, על אילו איברי גוף ילדך מסוגל להצביע? אם הוא אינו מסוגל להצביע, החלט אם הוא מנסה לומר לך בדרך אחרת שהוא יודע את התשובה לשאלה (כמו הזזת אותו איבר, או הפניית המבט אליו).

- ☐ עיניים
- ☐ אף
- ☐ פה
- ☐ שיער
- ☐ פנים
- ☐ בטן
- ☐ צוואר
- ☐ אצבעות רגליים
- ☐ ראש
- ☐ זרוע
- ☐ כף היד
- ☐ אגודל
- ☐ אצבעות
- ☐ גב
- ☐ ישבן
- ☐ אוזניים
- ☐ מרפק
- ☐ רגל
- ☐ כף הרגל
- ☐ ברך
- ☐ קרסול
- ☐ כתף
- ☐ חזה

סמן את איברי הגוף שילדך מזהה אצלך?

- ☐ עיניים
- ☐ אף
- ☐ פה
- ☐ שיער
- ☐ פנים
- ☐ בטן
- ☐ צוואר
- ☐ אצבעות רגליים
- ☐ ראש
- ☐ זרוע
- ☐ כף היד
- ☐ אגודל
- ☐ אצבעות
- ☐ גב
- ☐ ישבן
- ☐ אוזניים
- ☐ מרפק
- ☐ רגל
- ☐ כף הרגל
- ☐ ברך
- ☐ קרסול
- ☐ כתף
- ☐ חזה

כעת בדוק את הבנתו המופשטת יותר, ושאל אותו איפה:

- ☐ הצדדים שלו
- ☐ החלק הקדמי שלו
- ☐ החלק התחתון שלו
- ☐ החלק האחורי שלי
- ☐ החלק העליון שלו

עבור לעמוד 164 במדריך להורה

התפתחות שכלית

התאריך ______________

גיל הילד ______________

הכן רשימה של רהיטים, חפצים ו"ציוני דרך" בחדרו של הילד.

1. ______________
2. ______________
3. ______________
4. ______________
5. ______________
6. ______________
7. ______________
8. ______________
9. ______________
10. ______________
11. ______________
12. ______________
13. ______________
14. ______________
15. ______________

שאל את עצמך מספר שאלות בקשר לחדרו של הילד

	כן	לא
האם החדר מואר מספיק?	☐	☐
האם הילד מסוגל להשיג חפצים הנמצאים במיטתו?	☐	☐
האם יש ראי במיטה?	☐	☐
האם יש יותר מדי צבעים בחדר?	☐	☐
האם יש יותר מדי דוגמאות בחדר?	☐	☐
האם הילד יכול להגיע לארון או לשידה שלו כדי לעזור להוציא ולהכניס דברים?	☐	☐
האם החדר בטיחותי עבור הילד?	☐	☐
האם יש מרחב מספיק גדול למשחקים?	☐	☐
האם יש מתקן לאיחסון צעצועים?	☐	☐

עבור לעמוד 167 במדריך להורה

פרק 6. עושים חושבים

קביעות האובייקט

התאריך ______________

גיל הילד ______________

האם ילדך:

	כן	לא
זורק צעצועים ללא הבחנה?	☐	☐
מפיל צעצועים ומחכה שתרים אותם?	☐	☐
מנסה למצוא חפצים שהוא הפיל?	☐	☐
בוכה כאשר אתה יוצא מהחדר?	☐	☐
מוצא תיבת נגינה שהחבאת מתחת לשמיכה?	☐	☐

איזו מתוך ההתנהגויות הרשומות מטה מדגימה קביעות האובייקט?*

☐ 1. מחייך למשמע קולך כשאינך בהישג ידו
☐ 2. מחייך למשמע קולו של אדם אחר
☐ 3. מושיט יד
☐ 4. זוחל
☐ 5. מפנה את ראשו לכיוון הקול
☐ 6. מבקש לשתות
☐ 7. מצביע על אפך
☐ 8. נותן צעצוע לאח או לאחות
☐ 9. בונה מגדל של קוביות
☐ 10. אומר "אבא עבודה"

האם אתה חושב שילדך רכש כבר קביעות האובייקט?

☐ כן
☐ עדיין לא

מדוע כן או מדוע לא?

____

____

____



* התשובות: 1, 6, 8, 10

התאריך ____________

גיל הילד ____________

קביעות הצורה

בתנאי שיש לילדך ראייה מספקת, האם הוא מתרגש כאשר הוא רואה חפץ מוכר שאינו בטווח ידו?

☐ כן ☐ לא

אם כן, תן דוגמא: ____

איזו מההתנהגויות שלהלן מדגימה קביעות הצורה?*

☐ 1. הילד רואה כלב ואומר "כלב"
☐ 2. הילד רואה חתול ואומר "כלב"
☐ 3. הילד קורא לכל גבר שהוא רואה "אבא"
☐ 4. הילד ישתה רק מהכוס שלו
☐ 5. הילד מזהה מכוניות ומשאיות על פי הרעש שלהן
☐ 6. הילד מתאים בין חפצים בעזרת חוש הראייה או המישוש

האם ילדך מבין שיש סוגים שונים של כוסות? כלומר, האם הוא אומר "כוס" או מביא את הכוס לפה, ללא קשר לסוג הכוס שנמצאת בידו, כמו כוס זכוכית, קרמיקה, פלסטיק, או ספל?

☐ כן
☐ נראה שלא; לא נותן סימן נראה לעין

האם ילדך נוטה להכליל יתר על המידה? כלומר, האם הוא מביא **כל** כלי אל הפה, כאילו הוא כוס?

☐ כן
☐ נראה שלא; לא נותן סימן נראה לעין

האם יש לך דוגמא נוספת שמתארת את השימוש בקביעות הצורה אצל ילדך? למשל, האם הוא ממיין חפצים ומתאים ביניהם? תאר:

____
____
____
____
____

עבור לעמוד 170 במדריך להורה

* תשובות 1, 2, 3, 5, 6

פרק 6. עושים חושבים

הכרה עצמית

התאריך ______________

גיל הילד ______________

ההתנהגויות הרשומות מטה רומזות על כך שהילד מתחיל להבין שהוא ישות נפרדת, שיש לו שליטה מסוימת על עצמים ואנשים בסביבתו.

סמן את ההתנהגויות המופיעות אצל ילדך:

- ☐ מפיל חפצים בכוונה ומחכה שתרים לו אותם
- ☐ פונה אליך כאשר אתה קורא בשמו
- ☐ בוכה כאשר אתה עוזב את החדר
- ☐ מרים את ידיו כלפיך כשהוא רוצה שתרים אותו
- ☐ משתמש במלים כדי להביע את רצונותיו (חלב, עוגייה)
- ☐ אחר: ____

____

עבור לעמוד 171 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

סיבה ותוצאה

איזו מתוך ההתנהגויות הרשומות להלן מדגימה סיבה ותוצאה?

- ☐ משיכת מפית כדי להגיע לעוגייה המונחת עליה
- ☐ הכאת צעצוע מכני שהפסיק לנוע
- ☐ הערמת חפצים
- ☐ הכנסת חפצים לכלי והוצאתם שוב
- ☐ יציאה עצמאית ממיטת התינוק
- ☐ שתייה מהבקבוק
- ☐ שתייה עצמאית מכוס
- ☐ בכייה מתוך רעב

האם ילדך מבין יחסי סיבה־תוצאה?

- ☐ בדרך כלל
- ☐ לפעמים
- ☐ עדיין לא

נמק את תשובתך: ____

____

____

עבור לעמוד 173 במדריך להורה

מיון וסיווג

התאריך ______________

גיל הילד ______________

ניתן לסווג פריטים על פי קני מידה שונים: **תכונותיהם הפיסיות**, ה**קבוצה** שאליה הם משתייכים, **תפקידם**, או **הקשר** שלהם עם חפצים אחרים בסביבה.

קבע את קנה המידה לקיבוץ כל אחת ממערכות העצמים שלמטה, וסמן את הטור המתאים:

	תכונות	קבוצה	תפקיד	קשר
חתול, כלב, ציפור, דב	☐	☐	☐	☐
כלב, פרה סוס	☐	☐	☐	☐
סכין, מזלג, כפית	☐	☐	☐	☐
כוס, צלחת, כפית, קערה	☐	☐	☐	☐
תפוח, אגס, בננה	☐	☐	☐	☐
תפוח, דובדבן, עגבניה	☐	☐	☐	☐
תלמידי כיתה א'	☐	☐	☐	☐
צלחת, כדור, סופגניה	☐	☐	☐	☐
מגפיים, מטריה, מעיל גשם	☐	☐	☐	☐
חולצה, מכנסיים, מעיל	☐	☐	☐	☐
אוהל, מימיה, שק שינה	☐	☐	☐	☐
כורסא, ספה, כסא נוח	☐	☐	☐	☐
קלטת, תקליט, רדיו	☐	☐	☐	☐
דפים, ספר, עיפרון	☐	☐	☐	☐
מפתן הדלת, מיטה, ספר	☐	☐	☐	☐

עבור לעמוד 178 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

במבט לעתיד:

שנות ביה"ס ומעבר להן

עצה מהורים

צרו קשר עם הורים לילדים לקויי ראייה בגיל הרך, בגיל בי"ס יסודי ובגיל חטיבת ביניים ותיכון דרך קבוצת הורים או בעזרת נציג משרד החינוך.

שאלו הורים אלה על הקשיים שבהם עמדו ילדיהם בדרך לעצמאות. התכוננו להגיש לילד עזרה כדי להתגבר על מכשולים אלה או להימנע מהם לחלוטין.

שם: ______________

כתובת: ______________

טלפון: ______________

עצת ההורים: ______________

____

____

שם: ______________

כתובת: ______________

טלפון: ______________

עצת ההורים: ______________

____

____

שם: ______________

כתובת: ______________

טלפון: ______________

עצת ההורים: ______________

____

____

עצה מהורים, המשך

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

עצת ההורים: ______________________________

____

____

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

עצת ההורים: ______________________________

____

____

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

עצת ההורים: ______________________________

____

____

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

עצת ההורים: ______________________________

____

____

שם: ______________________________

כתובת: ______________________________

טלפון: ______________________________

עצת ההורים: ______________________________

____

____

עבור לעמוד 185 במדריך להורה

חינוך לעצמאות

התאריך ______________

גיל הילד ______________

סמן חלק "מהדקויות" הכרוכות בתחומים של מיומנויות עזרה עצמית, דימוי גוף ופתרון־בעיות, אשר לדעתך משמעותיים, ויתרמו לכך שילדך יתנהג וייראה כמו כל ילד או מתבגר אחר.

הוסף בהתאם לנסיונך

- ☐ מתלבש לבד ______________________________
- ☐ בוחר את בגדיו לבד ______________________________
- ☐ מאכיל את עצמו ______________________________
- ☐ משתמש בסכין ומזלג ______________________________
- ☐ שותה מקשית ______________________________
- ☐ מסתרק ______________________________
- ☐ מנקה את ציפורניו ______________________________
- ☐ רוחץ פנים ______________________________
- ☐ מקפיד על יציבה נאה ______________________________
- ☐ בוחר לבד ארוחות במסעדה ______________________________
- ☐ מכין ארוחות בבית ______________________________
- ☐ הולך לביה"ס בלעדיך ______________________________
- ☐ עושה קניות בלעדיך ______________________________
- ☐ שואל כיצד להגיע ליעדו ______________________________
- ☐ משתמש בטלפון ______________________________

חשוב על נקודות אלה כאשר אתה עובד עם ילדך על תחומים אלו!

עבור לעמוד 188 במדריך להורה

חיפוש סניגור

אתרו אדם בקהילתכם – חבר, קרוב משפחה או איש מקצוע – שישמש לכם כסניגור. בחרו במישהו שיהיה פנוי ויוכל לעזור לכם במלחמתכם על זכויות הילד.

פנו לבי"ס למשפטים כדי לבדוק האם סטודנטים למשפטים מוכנים לסייע לכם בעמידה על זכויות הילד. ניתן לפנות ללשכה לסיוע משפטי, אשר נותנת שירותים משפטיים תמורת סכום סמלי, למען משפחות שהכנסתן מוגבלת.

שם עורך הדין (הסניגור):

מספר טלפון:

תגלו שגם אחרים יכולים לשמש סניגורים כאשר יש לכם בעיה.

שוחחו על קשייכם עם:

רב
חבר כנסת
ראש העיר
כולבוטק
עורך עיתון

עבור לעמוד 190 במדריך להורה

הזכויות החינוכיות של ילדך

סמן × בטור של התשובה המתאימה ביותר לשאלות המוצגות להלן:

תכנית לימודים אישית (תל״א) תאריך ישיבת התל״א: ____________________	**כן**	**לא**	**אינני בטוח**
1. האם קיבלת הודעה בכתב שעומדים להתחיל תהליך הערכה של הילד	☐	☐	☐
האם הסיבה להערכה מצוינת בפנייה אליך?	☐	☐	☐
האם שמות הבדיקות מצוינים במכתב?	☐	☐	☐
האם תאריך הבדיקה נמסר במכתב?	☐	☐	☐
2. האם נתבקשת לחתום שאתה מסכים לביצוע הערכה של תיפקוד הילד?	☐	☐	☐
3. האם קיבלת העתק מדו״ח ההערכה?	☐	☐	☐
4. האם נעשה שימוש בשני מבחנים או יותר?	☐	☐	☐
5. האם המבחנים מהימנים לשימוש עם ילדך?	☐	☐	☐
6. האם לבעלי המקצוע שביצעו את המבחנים יש הכשרה מיוחדת?	☐	☐	☐
7. האם מבצעי המבחנים מנוסים בתחום של עיוורון ולקות ראייה?	☐	☐	☐
אם לא, האם מישהו שמתמצא בלקות ראייה פירש את תוצאות המבחן?	☐	☐	☐
8. האם ישיבת התל״א זומנה בשעה נוחה לך?	☐	☐	☐
9. האם התל״א נכתבה באותה ישיבה, כשכל אחד מהנוכחים תרם לה?	☐	☐	☐
10. מי נכח בישיבה?			
את/ה	☐	☐	☐
בן־זוגך	☐	☐	☐
ילדך	☐	☐	☐
המורה של הילד	☐	☐	☐
מורה לליקויי ראייה	☐	☐	☐
מומחה בהתמצאות במרחב ותנועה	☐	☐	☐
מנהל רשות החינוך המקומית	☐	☐	☐
מנהל בי״ס	☐	☐	☐
חבר מצוות ההערכה	☐	☐	☐

אחר: ____________________

אחר: ____________________

אחר: ____________________

	כן	לא	אינני בטוח
11. האם התל"א כוללת:			
רמת התיפקוד העכשווי של הילד?	☐	☐	☐
מטרות שנתיות?	☐	☐	☐
יעדים לטווח קצר?	☐	☐	☐
כיצד תימדדנה המטרות?	☐	☐	☐
מה פרק הזמן המצופה להשגתן?	☐	☐	☐
פיסקה המתייחסת לשירותים הנלווים שלהם זקוק ילדך?	☐	☐	☐
האם השירותים הנלווים מכוסים ע"י המטרות והיעדים?	☐	☐	☐
האם האחראים למתן שירותים נלווים מצוינים בדו"ח הכתוב?	☐	☐	☐
פיסקה המעריכה את אורך השהות של ילדך במסגרת החינוך המיוחד?	☐	☐	☐
האם התל"א מציינת מתי הילד יבלה בחברת ילדים רגילים?	☐	☐	☐
האם קיבלת רשימה של עזרים חינוכיים להם זקוק הילד?	☐	☐	☐
12. האם כל המשתתפים בקביעת התל"א חתומים על הפרוטוכול?	☐	☐	☐
השמה			
13. האם זומנת לדיון של ועדת ההשמה?	☐	☐	☐
14. האם ההשמה משקפת את צרכיו של הילד?	☐	☐	☐
15. האם נפתחו בפניך מספר אפשרויות להשמה?	☐	☐	☐
16. האם נאמר לך שלא נמצאה עבור ילדך השמה אידיאלית?	☐	☐	☐
17. האם הילד ילמד באותו בי"ס שבו היה לומד לולא לקות הראייה או המגלה הנוספת שלו?	☐	☐	☐
18. האם בביה"ס שבו ילמד ילדך יש:			
שלטים ו/או מספרי חדרים בבראיל?	☐	☐	☐
רמפות לכסא גלגלים?	☐	☐	☐
חדרי שירותים גדולים מספיק המאפשרים להכניס כסא גלגלים?	☐	☐	☐
מפתני דלת רחבים מספיק המאפשרים הכנסת כסא גלגלים?	☐	☐	☐
19. האם המורה המחנכת של הילד היא בעלת הכשרה מיוחדת ללקויי ראייה?	☐	☐	☐
אם לא, האם מורה לילדים לקויי ראייה עובדת עם ילדך בתפקיד:			
יועצת למחנכת?	☐	☐	☐
מורה תומכת העובדת עם הילד מדי יום?	☐	☐	☐
מורה ניידת העובדת עם הילד מדי יום?	☐	☐	☐
מורה ניידת העובדת עם הילד אחת לשבוע?	☐	☐	☐
האם ילדך מקבל טיפול ממומחה להתמצאות במרחב ולתנועה	☐	☐	☐

	כן	לא	אינני בטוח
קיום החוק			
20. האם קיבלת מסמך כתוב המפרט את זכויותיך במסגרת החוק?	☐	☐	☐
האם מצוינות בו הנחיות במקרה שאינך שבע רצון מתכנית הלימודים של ילדך?	☐	☐	☐
האם מצוין בו פרק הזמן שבו מותר לך לפעול להגשת ערר?	☐	☐	☐
האם מצוינים בו שמות האנשים או הארגונים היכולים לסייע לך, מלבד ביה"ס?	☐	☐	☐

הערכה

(למרות שאין הנחיות מדויקות בחוק, כיצד יש לבצע את הערכת כוחות הילד, אנו ממליצים לנסות ולהקפיד על טיב הביצוע. להלן מספר שאלות שתעזורנה לך לעקוב אחר אופן ביצוע ההערכה.)

עבור לעמוד 192 במדריך להורה

התאריך ______________

גיל הילד ______________

בחירת מקצוע

צור קשר עם השירות לעיוור באזור מגוריך.

שם המפקח ______________________________

כתובת ______________________________

____

____

טלפון ______________________________

איזה סוג שירותים ניתן לקבל מהשירות לעיוור?

____

מי זכאי לשירותים אלו וכיצד נרשמים לקבל אותם?

____

בקש מהשירות לשלוח עלון המפרט את השירותים הקיימים והמוצעים לזכאים.

צור קשר עם השירות לשיקום באגף השיקום של משרד העבודה והרווחה.

שם המפקח ______________________________

כתובת ______________________________

____

____

טלפון ______________________________

איזה סוג שירותים ניתן לקבל?

____

מאיזה גיל מוצעים שירותים אלו?

____

מי זכאי לשירותים אלו וכיצד נרשמים לקבל אותם?

____

בקש מהשירות לשלוח עלון המפרט את השירותים הקיימים והמוצעים לזכאים.

עבור לעמוד 200 במדריך להורה

התאריך ______________

בחירת מקצוע, המשך

גיל הילד ______________

צור קשר עם ארגונים כמו האגודה למען העיוור. ברר אם אפשר לבקר אנשים לקויי ראייה במקומות העבודה שלהם. הסבר שילדך לקוי ראייה ואתה מתעניין בקשר לאפשרויות העסקתו בעתיד.

ייתכן שהמרכז לעיוור יוכל להפנות אתכם אל אנשים לקויי ראייה או בעלי ליקויים נוספים, אשר עובדים תמורת שכר. ראו עמוד 34 ב**ספר ההישגים**, כדי לברר את הכתובות של ארגונים אלה.

שם המבוגר העובד: ______________________________

כתובת בעבודה: ______________________________

____

____

מקצוע: ______________________________

איזה שינויים נאלץ אדם זה לבצע כדי למלא את תפקידו?

____

____

____

איזה שינויים עושים חבריו לעבודה כדי לאפשר לו למלא את תפקידו?

____

____

____

שם המבוגר העובד: ______________________________

כתובת בעבודה: ______________________________

____

____

מקצוע: ______________________________

איזה שינויים נאלץ אדם זה לבצע כדי למלא את תפקידו?

____

____

____

איזה שינויים עושים חבריו לעבודה כדי לאפשר לו למלא את תפקידו?

____

____

____

שם המבוגר העובד: ____________________

כתובת בעבודה: ____________________

____

____

מקצוע: ____________________

איזה שינויים נאלץ אדם זה לבצע כדי למלא את תפקידו?

____

____

____

איזה שינויים עושים חבריו לעבודה כדי לאפשר לו למלא את תפקידו?

____

____

____

שם המבוגר העובד: ____________________

כתובת בעבודה: ____________________

____

____

מקצוע: ____________________

איזה שינויים נאלץ אדם זה לבצע כדי למלא את תפקידו?

____

____

____

איזה שינויים עושים חבריו לעבודה כדי לאפשר לו למלא את תפקידו?

____

____

____

שם המבוגר העובד: ____________________

כתובת בעבודה: ____________________

____

____

מקצוע: ____________________

איזה שינויים נאלץ אדם זה לבצע כדי למלא את תפקידו?

____

____

____

איזה שינויים עושים חבריו לעבודה כדי לאפשר לו למלא את תפקידו?

____

____

____

שם המבוגר העובד: ______________________________

כתובת בעבודה: ________________________________

____

____

מקצוע: ____________________________________

איזה שינויים נאלץ אדם זה לבצע כדי למלא את תפקידו?

____

____

____

איזה שינויים עושים חבריו לעבודה כדי לאפשר לו למלא את תפקידו?

____

____

____


עבור לעמוד 202 במדריך להורה

עצמאות בחיי יום־יום

התאריך ______________

גיל הילד ______________

צרו קשר עם הוסטל שמקבל מבוגרים לקויי ראייה ו/או בעלי ליקויים רבים, דרך שירותי בריאות הנפש או השירות למפגר. ארגנו ביקור אצל אחד המבוגרים המתגוררים בהוסטל. הסבירו מדוע חשוב לכם לעשות זאת.

שם המבוגר: ______________________________

כתובת מקום העבודה: ______________________________

____

____

מקצוע: ______________________________

כיצד הוא מגיע לעבודה וחזרה הביתה?

____

איזה שינויים עליו לעשות כדי לבצע את תפקידו?

____

____

____

איזה שינויים עושים חבריו לעבודה כדי לאפשר לו לבצע את תפקידו?

____

____

____

צרו קשר עם מבוגרים לקויי ראייה בקהילתכם. שוחחו איתם על חוויות ההתבגרות שלהם. כיצד בחרו מקצוע וכיצד מצאו את העבודה הנוכחית שלהם. אין לשכוח שעם חלוף הזמן מתרחשים שינויים במערכות השונות (שוק העבודה, מסגרות הנותנות שירות וכו') כך שמה שהיה ענייני לפני מספר שנים עלול להיות מיושן כיום.

השתמשו בשורות אלה כדי לרשום את הממצאים.

אל מי התקשרתם?

שם: ______________________________

טלפון: ______________________________

היכן הוא למד?

____

איזה ארגונים וסוכנויות סייעו לו?

____

____

____

האם הוא מתחרט על מעשים מסוימים שעשו הוריו? איזה?

כיצד הכיר את בן הזוג שלו?

מה הדבר המשמעותי ביותר שנאמר לו אי פעם?

אל מי התקשרתם?

שם:

טלפון:

היכן הוא למד?

איזה ארגונים וסוכנויות סייעו לו?

האם הוא מתחרט על מעשים מסוימים שעשו הוריו? איזה?

כיצד הכיר את בן הזוג שלו?

מה הדבר המשמעותי ביותר שנאמר לו אי פעם?

עבור לעמוד 203 במדריך להורה

קבוצות תמיכה/קבוצות הורים

התאריך ______________

גיל הילד ______________

השתתפו באסיפת הורים בקהילתכם. אם אין קבוצת תמיכה עבור הורים לילדים לקויי ראייה, הצטרפו לקבוצת הורים לילדים נכים.

שם הקבוצה: ____

____

מספר הטלפון: ____

איש הקשר: ____

תאריך הפגישה שבה השתתפתם: ______________________________

מה היתה הרגשתכם לאחר ההשתתפות בפגישה?

- ☐ מאושרים
- ☐ מדוכאים
- ☐ נלהבים
- ☐ לא הבינו אותנו
- ☐ מקובלים
- ☐ רגועים
- ☐ עצובים
- ☐ מפוחדים
- ☐ משוגעים
- ☐ בטוחים
- ☐ בודדים
- ☐ מובנים
- ☐ נתמכים

עבור לעמוד 203 במדריך להורה

DATE DUE
